

Universidad Andina Simón Bolívar

Sede Ecuador

Área de Gestión

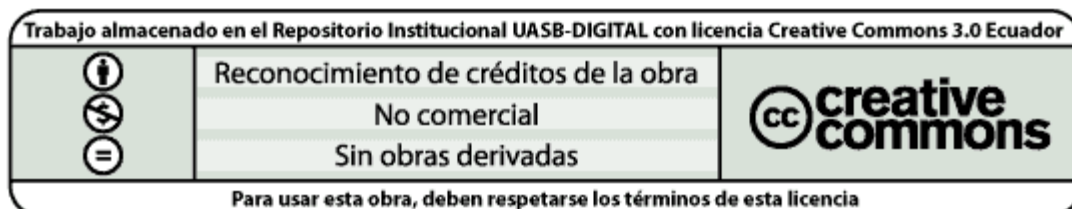
Programa de Maestría en Dirección de Empresas

**Análisis sobre el funcionamiento del sector de pequeñas
farmacias independientes localizadas en la ciudad de Quito**

Fausto Camilo Cartuche Velepucha

Tutor: Ing. Francisco Pacheco, M.E.E

Quito, 2015



CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN DE TESIS

Yo, Fausto Camilo Cartuche Velepucha, autor de la tesis intitulada “Análisis sobre el funcionamiento del sector de pequeñas farmacias independientes localizadas en la ciudad de Quito”, mediante el presente documento dejo constancia de que la obra es de mi exclusiva autoría y producción, que la elaboré para cumplir con uno de los requisitos previos para la obtención del título de magister en la Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador.

1. Cedo a la Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador, los derechos exclusivos de reproducción, comunicación pública, distribución y divulgación, durante 36 meses a partir de mi graduación, pudiendo por lo tanto la Universidad, utilizar y usar esta obra por cualquier medio conocido o por conocer, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico. Esta autorización incluye la reproducción total o parcial en los formatos virtual, electrónico, digital, óptico, como usos en red local y en internet.
2. Declaro que en caso de presentarse cualquier reclamación de parte de terceros respecto de los derechos de autor/a de la obra antes referida, yo asumiré toda responsabilidad frente a terceros y a la Universidad.
3. En esta fecha entrego a la Secretaría General, el ejemplar respectivo y sus anexos en formato impreso y digital o electrónico.

Fecha: 22/01/2016

Firma:.....

RESUMEN

En los últimos años, la consolidación de la distribución y comercialización por pocas empresas ha permitido que éstas tengan un alto poder de negociación entre los operadores farmacéuticos, asimismo les ha permitido formar un conglomerado de empresas relacionadas en forma vertical y horizontal obligando a muchos operadores pequeños al cierre de sus negocios.

Esta investigación analizará el entorno empresarial de los establecimientos farmacéuticos y la manera que las pequeñas farmacias independientes operan para protegerse del desplazamiento y quiebra causada por la consolidación de las empresas distribuidoras farmacéuticas en la zona urbana de la ciudad de Quito, durante el período 2010–2013.

En la primera parte del estudio, se analiza el entorno empresarial en el cual se desarrollan los establecimientos farmacéuticos con sus diferentes dimensiones. Se utiliza el Modelo de Competitividad de Porter para medir el poder de negociación que tienen cada uno de los operadores en toda la cadena de la distribución y comercialización de medicamentos de uso humano, las estrategias de mercado en donde la participación de pocas empresas se va consolidando, y la regulación del Estado a través de reglamentos y leyes que normen el desenvolvimiento de estos operadores, corrijan las distorsiones que se presentan en el mercado de venta de medicamentos y controlen la monopolización para tener una competencia justa.

En la siguiente sección, con el objeto de describir el mercado de venta de medicamentos de las pequeñas farmacias, se realiza un análisis descriptivo de estos establecimientos por medio de una investigación de campo, para tener una visión de su funcionamiento y generar una propuesta adecuada para mitigar la desaparición de estos operadores farmacéuticos.

Esta investigación permitió tener un panorama del mercado farmacéutico y establecer estrategias hacia los pequeños negocios para evitar su cierre, ya sea con ayuda del Estado o por iniciativa propia.

Palabras claves: mercado de la salud; operadores farmacéuticos; competencia; precios predatorios; grupos económicos; farmacias; botiquines; unidades de salud.

DEDICATORIA

A mis padres, hermanos y demás familiares que son motor de vida para seguir creciendo intelectual y profesionalmente.

A los amigos, que de alguna manera contribuyeron a que este sueño se cristalice.

A mi novia, pilar fundamental en mi vida, quién con su apoyo, comprensión y estímulo contribuyó a alcanzar mis objetivos.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Andina Simón Bolívar, que me permitió desarrollar y afianzar conocimientos.

A mis maestros, que con su experiencia supieron compartir para guiarme por la senda del interés del conocimiento.

A mis compañeros de aula, que son un ejemplo de perseverancia, amabilidad e incondicionalidad en momentos difíciles y demostraron el espíritu de grupo que permitió alcanzar nuestros objetivos, cuya culminación será la obtención del título de Magister; de manera especial deseo éxitos para Carmen Simba y Mónica Gualotoña por ayudarme a terminar esta etapa de mi vida.

Tabla de contenido

Introducción.....	17
Justificación de la investigación	17
Planteamiento del problema	20
1. Síntomas del problema.....	20
2. Sistematización del problema.....	21
Pregunta del problema.....	22
Hipótesis	22
Objetivo general.....	22
Objetivos específicos	23
Alcance del estudio	23
Capítulo primero	26
1. Marco teórico	26
1.1. Análisis del entorno general	27
1.1.1. Dentro de la empresa.....	28
1.1.2. Material publicado	28
1.1.3. Clientes.....	28
1.1.4. Empleados de los competidores.....	29
1.1.5. Observación directa.....	29
1.2. Ventaja competitiva de una nación.....	30
1.2.1. Dotación de factores.....	31
1.2.2. Condiciones de la demanda	31
1.2.3. Industrias conexas e industrias de apoyo.....	32
1.2.4. Estrategia, estructura y rivalidad de las firmas	32

1.3.	Modelo de competitividad de Porter.....	33
1.3.1.	Rivalidad entre competidores	34
1.3.2.	Amenaza de entrada de nuevos competidores	35
1.3.3.	Amenaza de ingreso de productos sustitutos	35
1.3.4.	Poder de negociación de los proveedores.....	36
1.3.5.	Poder de negociación de los consumidores	36
1.4.	Otros modelos de estrategias empresariales: Enfoque integrado	37
1.4.1.	Eficiencia	37
1.4.2.	Calidad.....	38
1.4.3.	Innovación	38
1.4.4.	Capacidad de satisfacción al cliente.....	39
1.5.	Análisis PEST.....	39
1.5.1.	Factores del análisis PEST	40
1.6.	Características de una empresa.....	41
1.7.	Estructura del sector farmacéutico.....	42
1.8.	Funcionamiento del mercado farmacéutico	43
1.9.	Tendencias del mercado farmacéutico en el mundo.....	44
	Capítulo segundo	46
2.	Composición del sector farmacéutico de Ecuador	46
2.1.	Grupos económicos del sector farmacéutico en Ecuador	50
2.2.	Sectores de la salud en Ecuador	52
2.2.1.	Clínicas, hospitales y servicios de salud.....	52
2.2.2.	Medicina prepagada y seguros de salud	53
2.2.3.	Transnacionales y laboratorios farmacéuticos.....	53
2.2.4.	Distribuidoras farmacéuticas	55
2.2.5.	Comercio de instrumentos, materiales médicos y quirúrgicos	57

2.2.6.	Farmacias y botiquines	58
2.3.	Importancia de las unidades de salud	60
2.3.1.	Unidades de salud en el país	61
2.3.2.	Unidades de salud en Quito	61
2.4.	Establecimientos farmacéuticos de venta de medicamentos.....	62
2.4.1.	Distribución de las farmacias y botiquines a escala nacional.....	62
2.4.2.	Cupos para establecimiento de nuevos puntos de venta.....	63
2.4.3.	Cadenas de farmacias	64
2.4.4.	Botiquines	66
2.4.5.	Franquicias y asociados.....	67
2.4.6.	Farmacias y botiquines independientes	68
2.5.	Evolución de los establecimientos farmacéuticos	69
2.6.	Instituciones de supervisión y control del mercado farmacéutico.....	70
2.6.1.	Ministerio de Salud Pública de Ecuador	70
2.6.2.	ARCSA.....	71
2.6.3.	Superintendencia de Control del Poder de Mercado.....	72
2.7.	El nuevo escenario de control de la Superintendencia de Control del Poder de Mercado.....	74
2.8.	Reformas y nuevas estrategias	75
2.9.	Análisis de las Cinco Fuerzas de Porter para el sector de ventas de medicamentos en la zona urbana de la ciudad de Quito	75
2.9.1.	Barreras de entrada a nuevos competidores.....	76
2.9.2.	Poder de negociación de los proveedores.....	77
2.9.3.	Poder de negociación de los clientes.....	79
2.9.4.	Productos sustitutos.....	80
2.9.5.	Rivalidad de los competidores.....	81

2.10.	Análisis FODA de venta de medicamentos	82
2.11.	Análisis PEST del sector farmacéutico	83
	Capítulo tercero.....	84
3.	Investigación de mercado.....	84
3.1.	Planteamiento del problema	84
3.1.1.	Problema del trabajo de investigación.....	84
3.1.2.	Requerimiento de las causas	84
3.2.	Objetivos de investigación	85
3.3.	Tamaño del universo y muestra.....	85
3.3.1.	Definición del universo	86
3.3.2.	Definición de la muestra.....	86
3.4.	Resultados de la encuesta.....	87
	Capítulo cuarto.....	97
4.	Propuesta estratégica para el sector de venta de medicamentos en las pequeñas farmacias independientes de la ciudad de Quito	97
4.1.	Estrategia de agremiación	98
4.2.	Estrategia de asociación	99
4.3.	Estrategia de cooperativismo.....	100
4.4.	Estrategia de distribución.....	101
4.5.	Estrategia de comercialización	102
4.6.	Desarrollo de la estrategia seleccionada	102
4.6.1.	Asociación de farmacias independientes de la ciudad de Quito	103
4.6.2.	Misión.....	104
4.6.3.	Visión	104
4.6.4.	Valores de la asociación	104
4.6.5.	Procesos administrativos	105

4.6.6.	Manejo de inventario.....	106
4.6.7.	Manejo de comunicación.....	107
4.6.8.	Políticas de seguridad de comunicación.....	107
4.6.9.	Gestión por procesos	108
4.6.10.	Cadena de valor	108
4.6.11.	Costo de la implementación	109
	Capítulo quinto	111
5.	Conclusiones y recomendaciones	111
5.1.	Conclusiones	111
5.2.	Recomendaciones	114
	Bibliografía.....	116
	Anexos.....	119

Índice de tablas

1.	Determinación de variables	119
2.	Variables analíticas del estudio.....	119
3	Ambientes atractivos y no atractivos	119
4.	Crecimiento del sector de la salud 2010-2013.....	120
5.	Niveles de atención del MSP a escala nacional	120
6.	Atención por servicio, del sistema de salud público	120
7.	Atención por servicio, del sistema de salud público en la ciudad de Quito	121
8.	Evolución de los grupos económicos.....	121
9.	Evolución de los grupos económicos – Sector Farmacéutico	121
10.	Grupo económico Fybeca	122
11.	Grupo económico Difare	122
12.	Grupo económico Quifatex.....	123
13.	Grupo económico Farmaenlace	123
14.	Participación del mercado de medicina prepagada	124

15. Evolución de los ingresos y utilidades de los laboratorios farmacéuticos	124
16. Participación del mercado de laboratorios farmacéuticos	125
17. Indicadores financieros de Quifatex frente al sector salud.....	125
18. Evolución de los ingresos y utilidades de las distribuidoras	125
19. Participación del mercado de distribuidoras farmacéuticas	126
20. Indicadores financieros de Difare, Leterago y Farmaenlace	126
21. Indicadores financieros de Fybeca.....	126
22. Red de Salud del MSP.....	127
23. Red de Salud de Quito.....	127
24. Red de casas de salud de Quito.....	128
25. Distribución de farmacias y botiquines por provincias	128
26. Distribución de farmacias y botiquines por zona de planificación	129
27. Distribución de farmacias y botiquines en el D.M. Quito.....	129
28. Cadenas de farmacias a escala nacional	129
29. Cadenas de farmacias por empresa en el país.....	130
30. Cadenas de farmacias en la ciudad Quito.....	130
31. Farmacias y botiquines independientes por provincia	131
32. Lista de tasas de la ARCSA.....	132
33. Análisis PEST	132
34. Preguntas de investigación	133
35. Pregunta 1	144
36. Pregunta 2	144
37. Pregunta 3	145
38. Pregunta 4	145
39. Pregunta 5	146
40. Pregunta 6	147
41. Pregunta 7	147
42. Pregunta 8	148
43. Pregunta 9	148
44. Pregunta 10	149
45. Pregunta 11	149
46. Pregunta 12	150

47. Pregunta 13	151
48. Pregunta 14	151
49. Pregunta 15	152
50. Pregunta 16	152
51. Pregunta 17	153
52. Pregunta 18	154
53. Pregunta 19	154
54. Pregunta 20	155
55. Pregunta 21	156
56. Pregunta 22	156
57. Pregunta 23	157
58. Pregunta 24	157
59. Pregunta 25	158
60. Pregunta 26	158
61. Pregunta 27	159
62. Pregunta 28	160
63. Pregunta 29	160
64. Pregunta 30	161
65. Pregunta 31	161
66. Pregunta 32	162
67. Pregunta 33	163
68. Pregunta 34	163
69. Pregunta 35	164
70. Pregunta 36	165
71. Pregunta 37	165
72. Pregunta 38	166
73. Pregunta 39	166
74. Pregunta 40	167
75. Pregunta 41	167
76. Pregunta 42	168
77. Pregunta 43	169
78. Pregunta 44	169

79. Pregunta 45	170
80. Pregunta 46	170
81. Pregunta 47	171
82. Pregunta 48	171
83. Pregunta 49	172
84. Pregunta 49	172
85. Pregunta 50	173
86. Pregunta 51	174
87. Pregunta 52	174
88. Pregunta 53	175
89. Pregunta 54	175
90. Pregunta 55	176
91. Análisis de farmacias dispuestas afiliarse	176
92. Composición de las farmacias dispuestas afiliarse al nuevo gremio	177
93. Número de farmacias dispuestas afiliarse a la AFIQ	177
94. Análisis de ingresos.....	177
95. Inversiones y gastos de la AFIQ	178
96. Estado de resultados y flujo de caja de la AFIQ	179
97. Ratios de la AFIQ.....	180
98. Punto de equilibrio de la AFIQ, año 1.....	181
99. Punto de equilibrio en cantidades	181

Índice de gráficos

1. Diamante de Porter.....	135
2. Las Cinco Fuerzas de Porter	135
3. Bloques genéricos de formación de la ventaja competitiva	136
4. Impacto de la calidad en las utilidades.....	136
5. Formación ventaja competitiva: enfoque integrado	137
6. Análisis FODA.....	137
7. Estructura del sector farmacéutico.....	138

8. El mercado farmacéutico ecuatoriano	138
9. Mapa de actores del sector farmacéutico.....	139
10. Niveles de atención del MSP del Ecuador (2006-2014)	139
11. Organización del sector salud en Ecuador.....	140
12. Número de farmacias en Ecuador	140
13. Diamante del sector farmacéutico	141
14. Análisis de escenarios del mercado de venta de medicamentos.....	141
15. Situación del macroentorno, según el análisis PEST	142
16. Árbol de problemas	142
17. Árbol de objetivos	143
18. Mapa de farmacias independientes en la ciudad de Quito	143
19. Pregunta 1	144
20. Pregunta 2	145
21. Pregunta 3	145
22. Pregunta 4	146
23. Pregunta 5	146
24. Pregunta 6	147
25. Pregunta 5	147
26. Pregunta 8	148
27. Pregunta 9	148
28. Pregunta 10	149
29. Pregunta 11	150
30. Pregunta 12	150
31. Pregunta 13	151
32. Pregunta 14	151
33. Pregunta 15	152
34. Pregunta 16	153
35. Pregunta 17	153
36. Pregunta 18	154
37. Pregunta 19	155
38. Pregunta 20	155
39. Pregunta 21	156

40. Pregunta 22	156
41. Pregunta 23	157
42. Pregunta 24	157
43. Pregunta 25	158
44. Pregunta 26	159
45. Pregunta 27	159
46. Pregunta 28	160
47. Pregunta 29	160
48. Pregunta 30	161
49. Pregunta 31	162
50. Pregunta 32	162
51. Pregunta 33	163
52. Pregunta 34	164
53. Pregunta 35	164
54. Pregunta 36	165
55. Pregunta 37	165
56. Pregunta 38	166
57. Pregunta 39	166
58. Pregunta 40	167
59. Pregunta 41	168
60. Pregunta 42	168
61. Pregunta 43	169
62. Pregunta 44	169
63. Pregunta 45	170
64. Pregunta 46	170
65. Pregunta 47	171
66. Pregunta 48	171
67. Pregunta 49	172
68. Pregunta 49	173
69. Pregunta 50	173
70. Pregunta 51	174
71. Pregunta 52	174

72. Pregunta 53	175
73. Pregunta 54	175
74. Pregunta 55	176
75. Estructura orgánica de la AFIQ	178
76. Gráfico del punto de equilibrio de la AFIQ, año 1	181

Índice de Anexos

Anexo 1. Tablas, figuras y resultados de la investigación	
Anexo 2 Solicitud de información para medir la concentración económica	
Anexo 3 Manual de buenas prácticas comerciales para los establecimientos farmacéuticos	
Anexo 4. Ingresos y utilidad de empresas del sector de la salud para el 2013	
Anexo 5. Organigrama del Ministerio de Salud Pública del Ecuador	
Anexo 6. Decreto de aprobación de ARCSA	
Anexo 7. Lista de las tasas cobrada por ARCSA	
Anexo 8. Formulario de solicitud para una franquicia (Farmaenlace)	
Anexo 9. Aprobación de estudio de sectorización, provincia de Pichincha	
Anexo 10. Análisis PEST	
Anexo 11. Matriz de análisis FODA	

Introducción

Justificación de la investigación

En Ecuador, la apertura a la inversión extranjera y consolidación de grupos económicos ha provocado que pequeños negocios tradicionales con muchos años de trayectoria comiencen a desaparecer; cada día les resulta difícil competir con grandes empresas, que van desplazando a las pequeñas o llevándolas a la quiebra.¹

Actualmente, distribuidores monopólicos farmacéuticos han absorbido a las tradicionales boticas de barrio, por lo que se ha vuelto difícil encontrar en la ciudad de Quito farmacias administradas por varias generaciones,² y cuya razón social refería el nombre de una persona o a la del barrio, por ejemplo, “Botica Hermano Miguel”.

Para entender lo sucedido con los pequeños empresarios del sector farmacéutico es necesario remontarnos al Ecuador de hace una década, cuando la economía nacional vivía una de las peores crisis de su historia, que llevó al país, entre otras cosas, al congelamiento de depósitos y el feriado bancario, a devaluaciones del 400%, a la aplicación del sistema de dolarización, a una recesión generalizada que empujó a la población al éxodo más grande de su historia con secuelas de carácter social y humano.

Este escenario económico fue desfavorable para el Estado y sociedad que pretendía emprender actividades económicas. Consecuentemente, muchos negocios difícilmente pudieron resistir el conjunto de situaciones descritas; no obstante, dos sectores relativamente indispensables se mantuvieron, alimentación básica y salud, en la medida que se puede sacrificar cualquier consumo menos el relacionado con la vida misma. Estos sectores buscaron una estrategia de reducción de costos por medio del manejo directo, sin la intermediación para que el producto sea accesible al cliente.

Por el lado del distribuidor farmacéutico la solución fue buscar un canal de comercialización con la venta directa al consumidor final. De esta manera, aseguraba su ganancia por la distribución del producto y maximizaba la utilidad por la venta del medicamento, eludiendo al boticario. Entonces, se expandieron cadenas farmacéuticas

¹ “Farmacias luchan por su territorio”. 2011. Diario Expreso (Guayaquil), Economía, 4 de julio.

² “De la botica de barrio a las cadenas farmacéuticas”, FLACSO – MICRO, Boletín mensual de análisis sectorial de MIPYMES – Sector Farmacéutico, Centro de Investigaciones Económicas y de la Micro, Pequeña y Medianas Empresas, (Ecuador), 7 noviembre, 2010.

absorbiendo a pequeños negocios; al inicio, mantuvieron el mismo nombre del dueño originario del establecimiento o su nombre comercial, con el pasar del tiempo, estas cadenas aumentaron su capacidad de negociación con proveedores y fueron conformando grupos de pequeños negocios de farmacias que después se convertirían en franquicia. Posteriormente, promovieron marcas corporativas que generaban ventajas para quienes entraban al grupo; de igual manera, eliminaban paulatina y silenciosamente a farmacias y boticas que no se incorporaban.

Los pequeños negocios de barrio enfrentaban la disyuntiva de pagar por el ingreso a la franquicia, que cada vez se encarecía, o afrontar los riesgos por no pertenecer al grupo, que suponía la quiebra, con un costo aún mayor.

La opción de la franquicia exigía, a más de la pérdida de autonomía del negocio mantenido durante varias generaciones, una gran inversión por la marca de la cadena farmacéutica, la compra de medicamentos a proveedores relacionados con los dueños de la franquicia, por lo general, a precios más altos, lo que significaba pérdidas de competitividad frente a los franquiciados que obtienen precios más bajos por ser extensión de los grandes distribuidores. Los estándares impuestos como porcentaje de ventas, cuota fija, derecho de marca, cambios tecnológicos, recursos financieros, personal calificado son exigencias difíciles de cumplir.

Estas condiciones empujaron a la pequeña farmacia a cerrar su negocio, venderlo a una de las grandes cadenas farmacéuticas o pagar la franquicia.

Según información de la Superintendencia del Control del Poder de Mercado en el Estudio de Concentración Geográfica de Farmacias, en los últimos años han desaparecido 2.500 farmacias por no poder competir con las grandes cadenas o porque fueron absorbidas por estar en un lugar estratégico que tiene una alta concentración de personas. El estudio también evidenció que existen zonas de concentración geográfica de farmacias y botiquines donde no se cumple la normativa que fija un establecimiento por cada 2.500 habitantes.³ Este estudio fue realizado según Resolución SCPM-2013-0022, de 4 de abril de 2013, en el cual consta la información que analiza el ente rector, para realizar los diferentes estudios de concentración de operaciones de un sector del mercado (v. anexo 2).

³ Superintendencia de Poder de Mercado, “Estudio de Concentración Geográfica de Farmacias se Socializó en Guayaquil”, tomado el 26.01.15, en <http://www.scpm.gob.ec/estudio-de-concentracion-geografica-de-farmacias-se-realizo-en-guayaquil/>

No obstante, tarea muy difícil para algunas farmacias y botiquines independientes o de barrio ha sido poder mantenerse en el mercado de manera independiente, ya que resulta en extremo complicado competir con los grandes grupos, pues finalmente sus negocios terminan sucumbiendo a la presión de las cadenas y son absorbidas, en el mejor de los casos.

Las grandes cadenas de distribución, para asegurar de mejor manera su participación en el mercado, han creado franquicias dirigidas a las diferentes condiciones socioeconómicas de la población, y así cubrir la demanda de todo tipo de consumidores, asegurando el alejamiento de la competencia. Adicionalmente, se ha innovado la concepción de la farmacia para convertirla en una supertienda, modelo de negocio exitoso y común en nuestro país, donde el cliente acude por un medicamento y realiza compras adicionales de productos poco relacionados con el giro de negocio principal, como bisuterías, alimentos, regalos, maquillajes, artículos ortopédicos, entre otros, que van concentrando y afectando a diversos sectores de la economía.

Estas cadenas del sector farmacéutico muestran la instauración de una forma de negocio basado en la concentración por parte de grandes distribuidores, lo que lleva a la liquidación de pequeños y medianos empresarios, llamados popularmente boticarios.

A partir de enero de 2015, la Superintendencia de Control del Poder de Mercado resuelve normar las prácticas del mercado farmacéutico. Expide el Manual de Buenas Prácticas Comerciales para los Establecimientos Farmacéuticos (v. anexo 3), con el propósito de impulsar y fortalecer el comercio justo, para el establecimiento de un sistema económico social, solidario, sostenible y promover la calidad y el precio justo en beneficio del consumidor final. (Tomado de la Resolución N°. SCPM-DS-, Manual de Buenas Prácticas Comerciales para los Establecimientos Farmacéuticos, 2015). En este manual se define a los establecimientos farmacéuticos como: laboratorios farmacéuticos, casas de representación de medicamentos, distribuidoras farmacéuticas, farmacias y botiquines.

En estas condiciones, una alternativa al desplazamiento de la pequeña actividad económica del comercio farmacéutico podría ser la agrupación de las boticas, droguerías o farmacias bien sea en cooperativas, asociaciones o cualquier tipo de agremiación que les permita mayores condiciones de negociación con proveedores y distribuidores farmacéuticos; caso contrario, el mantenerse de manera aislada y proveyéndose individualmente de los distribuidores, que a su vez manejan las grandes cadenas de farmacias a escala nacional, estos negocios de barrio pronto serán un recuerdo. De otro lado, la

implementación de políticas de defensa al pequeño sector empresarial podría paliar o postergar la situación de quiebra que viven al momento estos negocios.

Planteamiento del problema

1. Síntomas del problema

- Las pequeñas farmacias no pueden acceder a promociones y bonificaciones que permitan bajar el precio de venta al público.
- Generalmente, el sector rural del país no demanda medicamentos debido a la carencia y, en muchos casos, inexistencia de médicos y subcentros de atención primaria de salud que atiendan los problemas que padecen los pobladores.
- Existe un exceso de farmacias en el área urbana de la ciudad de Quito y del país.
- En la ciudad de Quito no existe una asociación o gremio de farmacias pequeñas e independientes.
- No se identifica poder de negociación de las pequeñas farmacias con las distribuidoras y casas farmacéuticas de Ecuador.
- No se cuenta abiertamente con información del mercado farmacéutico; muchos contratos están protegidos por la confidencialidad de información, por lo cual no se puede divulgar sin correr el riesgo de una demanda por parte de las distribuidoras y casas farmacéuticas.
- Las casas farmacéuticas radicadas y con representación en el país realizan estudios puntuales y segmentados por giro de negocio (incidencia por rentabilidad del producto) para establecer la factibilidad de ingresar nuevos productos. En el país, al momento, no se ha cuantificado el tamaño del mercado agregado de venta de medicamentos, solo se tiene del sector de la salud en su forma agregada.
- Existe poco control a la aplicación de la normativa vigente en este sector.
- El Ministerio de Salud dicta reglamentos que no están acordes con la realidad del país.

- La normativa dictada por la Superintendencia de Control del Mercado para regular los problemas del sector farmacéutico hacia un mercado más equitativo tiene poca socialización con los principales actores.
- Hay emisión indiscriminada de permisos de funcionamiento para farmacias en el área urbana, fuera de las normas estipuladas en los reglamentos de salud vigentes, como lo reconoce la Superintendencia de Control del Poder de Mercado.
- Existen proliferación de instituciones públicas que dictan y regulan leyes y reglamentos para controlar el funcionamiento del mercado farmacéutico.

2. Sistematización del problema

- ¿Cómo funciona el modelo holístico desarrollado por Michael Porter para analizar la competitividad de un sector en la economía?
- ¿Qué es y cómo se conforma el sector de las distribuidoras y cadenas farmacéuticas del país?
- ¿Cuál es el efecto positivo o negativo de una franquicia, asociada o independiente, de una distribuidora y cadena farmacéutica?
- ¿Qué normas y reglamentos rigen al sector farmacéutico?
- ¿Qué instituciones supervisan y controlan a las farmacias del país?
- ¿Cuál es la evolución del mercado farmacéutico en el país en el período 2010–2013?
- ¿Cómo se desarrolla en entorno empresarial de las pequeñas farmacias?
- ¿Cómo consolidar una propuesta de agremiación de las pequeñas farmacias que les permita seguir en el mercado de venta de los medicamentos en la ciudad de Quito?

Con la identificación de los síntomas y sistematización del problema seleccionado, se expone el tema de investigación desde lo más amplio a lo específico para visualizar el alcance de la investigación:

Tema amplio: Puntos de venta de medicinas y productos relacionados con la salud del ser humano.

Tema genérico: Farmacias, boticas, droguerías.

Tema específico: Sector de las pequeñas farmacias independientes en la zona urbana de la ciudad de Quito.

Pregunta del problema

¿De qué manera las pequeñas farmacias independientes operan para protegerse del desplazamiento y quiebra causada por la consolidación de las empresas distribuidoras farmacéuticas en la zona urbana de la ciudad de Quito?

Hipótesis

Esta investigación pretende demostrar como la concentración de las unidades de salud incide de forma directa para la proliferación de cadenas de farmacias pertenecientes a las distribuidoras y comercializadoras del sector de la salud en la zona urbana, determinando que las pequeñas farmacias independientes vayan desapareciendo y que estos negocios tengan que operar bajo las condiciones de los grupos farmacéuticos del sector de la salud.

El modelo de negocios de venta de medicamentos se ha consolidado fundamentalmente en el segmento de las distribuidoras y comercializadoras, que han ido desplazando y concentrándose tanto a nivel del macroambiente como del microambiente en el cual se desarrollan las pequeñas farmacias y botiquines de la zona urbana de la ciudad de Quito.

La política nacional de salud que se aplica en el país está determinada además por la ubicación territorial y la cercanía a las unidades de salud, según el número de habitantes de cada zona y la distancia entre los puntos de venta. La mayoría de establecimientos que se dedican a la venta de medicamentos consideran estos factores para su localización como también la obtención de autorización de los permisos de funcionamiento y operación; en caso contrario, se ven obligados a la absorción, fusión o franquicia de los grupos económicos farmacéuticos registrados en el país.

Objetivo general

Analizar el entorno empresarial de los establecimientos farmacéuticos y su incidencia en las pequeñas farmacias independientes en la zona urbana de la ciudad de Quito.

Objetivos específicos

- Considerar las cinco fuerzas competitivas para estudiar la estrategia de una unidad de negocio desarrollada en un sector de la economía.
- Determinar los antecedentes generales del sector de las distribuidoras y cadenas farmacéuticas en la zona urbana de la ciudad de Quito.
- Identificar las características del entorno empresarial del sector de distribución y venta de medicamentos.
- Evaluar la inserción de las transnacionales y conformación de grupos económicos nacionales en la distribución y venta de medicamentos en la zona urbana de la ciudad de Quito.
- Enumerar los efectos positivos y negativos de una franquicia, asociado o independiente de una distribuidora y cadena farmacéutica.
- Enunciar las normas y reglamentos que rigen al sector farmacéutico, de manera específica a la venta de medicamentos en las farmacias radicadas en la zona urbana de la ciudad de Quito.
- Calcular el mercado farmacéutico del país y en especial de la zona urbana de la ciudad de Quito.
- Formular los beneficios positivos y negativos del control a los establecimientos farmacéuticos aplicado por las diferentes entidades de control en su ámbito de competencia.

Alcance del estudio

La caracterización del estudio a desarrollar en el presente trabajo es de tipo exploratorio–descriptivo, ya que se trata de generalizar el comportamiento de la distribución y venta de medicamentos, en particular en las pequeñas farmacias independientes de la zona urbana de la ciudad de Quito, durante el período 2010–2013.

Para este análisis se sigue la metodología planteada por el Dr. José Supo en su libro “Cómo Empezar una Tesis”,⁴ en el cual se presenta una estructuración para el proceso metodológico de la tesis, que se presenta a continuación:

⁴ Supo, José. 2015. “Cómo empezar una tesis – Tu proyecto de investigación en un solo día”. Editado por Bioestadístico. Perú.

1. **Variables Analíticas:** El presente estudio se compone de tres variables, a) funcionamiento, b) farmacias, c) independientes. Cada una de estas variables se analizará en el desarrollo de la tesis para determinar el modelo administrativo, los diferentes espacios donde se expenden los medicamentos y cuáles son las formas que pueden adquirir los puntos de venta en la ciudad de Quito, considerando que el monopolio empresarial farmacéutico ha incidido en el comportamiento comercial de estos negocios y que se requiere analizar la normativa legal que rige para este mercado. Se detallan las siguientes tablas, (v. tabla 1 y 2, anexo 1, literal 1).
2. **Unidades de estudio:** Son las farmacias independientes localizadas en la ciudad de Quito. El espacio geográfico donde se desarrolla el estudio es en la zona urbana de la ciudad de Quito; el espacio temporal que corresponde al estudio es el período 2010–2013.
3. **Fuente primaria:** Se utilizará la técnica de la entrevista a los representantes del sector farmacéutico realizada en varios medios de comunicación; para esto, se recopilarán todos los videos y publicaciones de las intervenciones de los representantes del sector farmacéutico, también se revisarán los documentos oficiales de instituciones públicas, informes técnicos que se hayan generado hasta la presente fecha. Esta decisión se toma debido al cambio de las reglas jurídicas a los principales distribuidores de venta de medicamentos que son los más afectados por la aplicación del Manual de Buenas Prácticas Comerciales para los Establecimientos Farmacéuticos, expedida por la Superintendencia de Control del Poder de Mercado, en enero de 2015, que entró en vigencia a partir de 30 de marzo del presente año. También se realizarán encuestas a diferentes dueños de farmacias pequeñas que tengan la característica de independientes para conocer el entorno empresarial en que se desarrollan sus negocios, y cómo son afectados por los grupos económicos farmacéuticos registrados en la ciudad.
4. **Fuente secundaria:** La información se obtendrá de los estudios de mercado que realizan las empresas consultoras especializadas del sector farmacéutico, de los análisis realizados por varios expertos en el sector farmacéutico, de los anuarios de la Superintendencia de Compañías, de los circuitos diseñados por el Ministerio

de Salud y de los libros especializados en estrategias administrativas y análisis financiero.

5. **Método empírico:** Se utilizará la entrevista realizada por los medios de comunicación, que son dirigidas a los representantes de las distribuidoras y cadenas farmacéuticas como Difare, Farcomed, Corporación GPF, Farmaenlace y Quifatex. Para los dueños de las pequeñas farmacias independientes de la ciudad de Quito, se utilizará la encuesta y la observación directa de sus establecimientos farmacéuticos, de donde se extraerá la información requerida para responder al problema central de la investigación. También se utilizará la medición del mercado farmacéutico que será obtenido de la empresa consultora IMS–Health Ecuador, que se especializa en la investigación del mercado farmacéutico.
6. **Método teórico:** Se utilizará la inducción y deducción para analizar el entorno empresarial de las pequeñas farmacias independientes en el cual se desenvuelven estos negocios en la zona urbana de la ciudad de Quito, en el período del 2010-2013. Estos dos procesos se complementan entre sí para proporcionar un mejor conocimiento del sector que se está analizando.

Siguiendo este esquema metodológico en el desarrollo de la investigación, se trata de responder a la problemática planteada en el estudio, analizando aspectos generales del sector farmacéutico y los particulares comportamientos de diversos negocios; de manera especial, en la zona urbana de la ciudad de Quito en donde se puede evidenciar que en los últimos años se fueron consolidando los grupos económicos tanto en la ciudad como a escala nacional.

Capítulo primero

1. Marco teórico

En el análisis de las fuerzas competitivas se parte del estudio de los canales de mercado al momento establecidos. Si son inadecuados, se deben armar otras redes diferentes, en donde se identifiquen competidores principales y se evalúen sus objetivos, puntos fuertes, debilidades y líneas de productos.⁵ Sin embargo, ante el cambio de los modelos y nuevas normativas del mercado, se debe también analizar el cambio del modelo de distribución de cualquier sector de la economía, en el cual se pueda fortalecer y utilizar el esquema que tiene la empresa o se realicen alianzas con otras empresas que tengan reputación de calidad en ventas. La inquietud siempre presente es determinar cuál es la empresa o actividad afín para la distribución del negocio; la respuesta a esta inquietud está en la evaluación de los modelos y negocios que estén en el mercado, incluso obtener datos de una industria totalmente ajena a un modelo determinado, lo cual lleva a un nivel de mayor desarrollo de una empresa.

Para la venta de un medicamento se puede utilizar el esquema de negocios ya establecido en el país o un esquema totalmente diferente, como sucede en los países desarrollados y subdesarrollados, por ejemplo, el esquema de negocios de AMAZON.COM y MERCADOLIBRE.COM, tiendas virtuales que ofertan sus productos por internet. Aquí, la información del producto consta en la ficha para que el consumidor revise y evalúe si cumple o no con su requerimiento, sin necesidad de acercarse a una tienda física. La reducción de intermediarios y canales directos de distribución permite ampliar el mercado y tener mayores volúmenes de venta.

Cabe preguntarse si en Ecuador es admisible este formato de negocio con la nueva reglamentación jurídica. La revisión de la normativa legal sobre la cual hay actualizaciones y novedades será parte de la investigación, para conocer hacia dónde va el control, los escenarios previsibles para que un negocio se mantenga o crezca. La información acerca del tema siempre será útil y se considerará cualquier análisis u opinión para el objeto de la investigación. A partir del análisis de Michael Porter, Las Cinco Fuerzas Competitivas del Mercado, se determinará la composición del sector farmacéutico en Ecuador y, en particular,

⁵ Ball, Donald. “Negocios internacionales”. En Fabián Albuja Chaves, editor, *Competitividad*, p. 3. Quito: Superintendencia de Compañías, 2005.

en la zona urbana de Quito, que conforma la mayor participación en el mercado de ventas de medicamentos de consumo humano en la ciudad.

Hasta el año 2014, el mercado farmacéutico no tenía regulación gubernamental sobre los grupos económicos farmacéuticos, la concentración de puntos de venta, y de la aparición de precios explotativos y predatorios. El propósito declarado pretende correctivos a las distorsiones del sector farmacéutico que inciden en el precio por la venta de medicamentos y fortalecer un comercio justo entre todos los actores, lo que beneficiará al consumidor final.

1.1. Análisis del entorno general

El análisis de los competidores es muy importante para identificar a los actores principales, sus objetivos, puntos fuertes, debilidades y líneas de producto para determinar el grado de participación e incidencia en el mercado que se desarrolla en el sector farmacéutico de Ecuador, en especial de la venta de medicamentos, y observar el factor diferenciador que les ha llevado a tener ese grado de concentración del mercado.

El análisis de las fuerzas competitivas⁶ se puede dividir en dos diferencias:

- Una mayor competencia crea la necesidad de un conocimiento más amplio y profundo de las actividades de los competidores.
- La empresa debe tener un sistema de inteligencia para reunir, analizar y difundir información a todos los que necesitan.

Estas diferencias deben utilizar todas las empresas para ir monitoreando el desempeño de cada uno de los actores ya sea a través de la recolección de información estadística, la presentada en los medios de comunicación, publicaciones, periódicos, revistas o pueden contratar empresas especializadas en estudios de mercado sectorial. En otras ocasiones, las empresas utilizan el reclutamiento de personal capacitado por la competencia, para indagar sobre los procesos que se están implementando, ya sea por un pago mayor de sueldo u ofreciendo un nivel de jerarquía mayor al que están actualmente desempeñando. Estas tácticas empresariales son normales cuando están dentro de lo permitido, caso contrario se puede convertir en algo ilegal. Para esto, los departamentos de talento humano, tienen la orden de reclutar nuevo personal con cierto grado de experiencia en la competencia para facilitar la aplicación de los procesos en la empresa.

⁶ Ball, Donald. “Negocios internacionales”. En Fabián Albuja Chaves, editor, *Competitividad*, p. 4. Quito: Superintendencia de Compañías, 2005.

La fuente de información sobre los puntos fuertes y débiles de un negocio que busca la competencia es la que se puede generar dentro de la misma empresa, también por la difusión publicitaria, por medio de las encuestas a los clientes de la competencia, reclutando a nuevo personal con experiencia en el área y de las observaciones directas a las actividades que despliegan los competidores. En países que tienen avanzados sistemas de difusión e información es fácil conseguir la información, pero en los países en desarrollo se debe buscar fuentes que permitan monitorear a los actores del mercado para que los directivos tomen decisiones en el corto plazo.

1.1.1. Dentro de la empresa

El primer eslabón de información de la empresa son los representantes de venta que conocen los procesos con los cuales fueron realizados los productos, también se puede obtener de reuniones, conferencias y seminarios en los cuales se exponen logros de una empresa. En otras ocasiones, están las entrevistas a ejecutivos quienes exponen los cambios que están desarrollando para el medio y largo plazo, que son publicados en medios de comunicación.

1.1.2. Material publicado

Para obtener información de manera directa y regular, la suscripción a revistas especializadas permite conocer el procesamiento de los datos de los reportes de anuarios de las entidades públicas como datos estadísticos; también la revisión de páginas web de la competencia y otros medios de comunicación que son de dominio público, en donde se puede visualizar imágenes de las instalaciones y procesos establecidos por los competidores. En cualquier caso, se debe revisar el derecho de propiedad intelectual, para que sea legal la indagación de la información.

1.1.3. Clientes

Una comunicación directa con clientes permite tener una retroalimentación de información en dos niveles: para ofrecer nuevos productos y determinar que está ofreciendo la competencia. Esta información se puede documentar mediante entrevistas, preguntas simples o encuestas, ya que la competencia siempre está ofreciendo nuevos productos a los clientes y pueden alertar sobre los cambios en el mercado. También es importante tener una

comunicación de confianza con compradores con el objeto de determinar el nivel de ventas de un competidor, ya que ellos saben el volumen de compras de un determinado producto; a su vez, estos actores conocen información de la competencia ya que hay muchos agentes de ventas que están ansiosos de ampliar su cartera de clientes que divulgan información no adecuada de la empresa. Para indagar y bloquear estas situaciones hay que manejar una comunicación asertiva y apropiada, que permita incrementar los clientes sin necesidad de entregar información más de lo necesario.

1.1.4. Empleados de los competidores

Los departamentos de talento humano siempre están buscando personal nuevo, que tengan capacitación en la competencia o que tengan experiencia en el ramo en empresas similares; esto puede facilitar la aplicación del trabajo para el reclutador ya que va a aplicar y perfeccionar un proceso ya planteado en la competencia, en el cual se puede revelar información confidencial inadvertida. Si bien en muchas empresas se firma un documento de no divulgación de información y que todos los procesos desarrollados por las personas son de propiedad de la empresa, el ser humano replica de alguna forma lo perfeccionado, lo que de ninguna manera es ilegal y tampoco inmoral, simplemente van de la mano con las habilidades y destrezas de cada persona.

1.1.5. Observación directa

Lo no ético es que técnicos de las empresas visiten a la competencia para observar los procesos desarrollados; sin embargo, siempre hay que estar monitoreando a los competidores para ver los nuevos cambios, ya que esto va a permitir seguir creciendo y manteniendo participación en el mercado que, en tiempos de consolidación de monopolios y grupos económicos, evite la quiebra o cierre de la empresa.

De igual manera, es importante analizar el ambiente en el que influyen las empresas para identificar las oportunidades y amenazas que probablemente sean de consideración, esto va a permitir a los ejecutivos tomar decisiones y ejecutar planes para incrementar la competencia de la compañía. Sin embargo, la información no siempre está disponible fácilmente, lo que se denomina incertidumbre ambiental, y es la insuficiente información que tienen los gerentes sobre el entorno para entender o predecir el futuro. Esta incertidumbre se desprende de dos factores relacionados, la complejidad y dinamismo.

1. Complejidad ambiental.- Se refiere a la cantidad de temas que un gerente debe atender, así como la interconexión entre ellos.

2. Dinamismo ambiental.- Se refiere al grado de cambio discontinuo que se da dentro de la industria.

A medida que aumenta la incertidumbre ambiental, los ejecutivos deben seleccionar las tácticas y métodos para recopilar, seleccionar e interpretar información acerca del mercado en el cual se están desarrollando. Para mitigar esta situación, se debe rastrear aquellos que pueden ser importantes; se debe desarrollar una inteligencia competitiva para tomar la mejor decisión y evaluar sus consecuencias.

También se deben desarrollar los escenarios para el futuro que son las representaciones, combinaciones, alternativas de factores distintos en una imagen total del ambiente y de la empresa. Lo ideal es crear tres niveles de escenarios, a fin de que los gerentes puedan planear un plan de contingencias en situaciones distintas.

En el análisis ambiental se utiliza también el pronóstico usado para predecir con exactitud la manera en que una o más variables se puedan modificar en el futuro, esto varía de acuerdo con quién aplica y cómo lo desarrolla. Los pronósticos son más efectivos cuando se extrapolan a partir del pasado para proyectarse al futuro, y tienden a ser más precisos. Según Porter, lo aconsejable es usar pronósticos múltiples y quizás un promedio de sus predicciones; recordar que la precisión disminuye mientras más hacia el futuro se intente predecir, los pronósticos no son mejores que la información que se utiliza para realizarlos; utilizar pronósticos sencillos cuando sea posible y, a menudo, los acontecimientos importantes son sorpresivos y se apartan de las predicciones. Un resumen que expone Porter sobre los ambientes atractivos y no atractivos, es el siguiente, (v. tabla 3, anexo 1, literal 1).

1.2. Ventaja competitiva de una nación

En 1990, Michael Porter publicó los resultados de una investigación, cuyo objetivo era determinar el motivo por el que ciertas naciones tienen éxito y otras fallan dentro de la competencia internacional.⁷ La tesis de Porter sostiene que existen cuatro atributos principales de una nación que moldean el contexto en el que las empresas locales compiten y forman el Modelo del Diamante de Competitividad, los mismos que promueven o impiden

⁷ Hill, Carles W. "Negocios internacionales". En Fabián Albuja Chaves, editor, *Competitividad*, p. 113. Quito: Superintendencia de Compañías, 2005.

la creación de una ventaja competitiva para una nación. Estos atributos son: (v. gráfico 1, anexo 1, literal 2).

1.2.1. Dotación de factores

La posición nacional en los factores de producción como mano de obra calificada o la infraestructura necesaria para competir en una industria determinada. Según Porter, la distinción entre los factores básicos (recursos naturales, clima, ubicación, demografía) y factores avanzados (infraestructura de comunicaciones, la mano de obra refinada y calificada, los recursos de investigación y los conocimientos tecnológicos) hacen la diferencia de una nación.

Los factores avanzados son los más significativos para la ventaja competitiva, ya que son el producto de la inversión hecha por los individuos, las empresas y el gobierno. Concluye que las inversiones gubernamentales en educación básica y superior, al perfeccionar las habilidades y conocimiento de una población y estimular la investigación en las instituciones de educación superior, pueden mejorar los factores avanzados de una nación. Un ejemplo de la dotación de factores avanzados en Ecuador puede ser la inversión en educación superior por medio de las nuevas cuatro universidades: Universidad de Investigación de Tecnología Experimental Yachay, dedicada a la investigación de nuevas tecnologías; la Universidad Nacional de Educación para la formación de docente, con sede en Azogues provincia del Cañar; la Universidad Regional Amazónica Ikiam para el análisis de los recursos de la Amazonía y la Universidad de las Artes (Uniartes). Para estos nuevos centros de educación superior, el gobierno destinará 1.100 millones de dólares durante los próximos cinco años.⁸

1.2.2. Condiciones de la demanda

La naturaleza de la demanda nacional para el producto o el servicio de una industria determinada, según Porter, estimula la ventaja competitiva. Las firmas son más sensibles a las necesidades de sus clientes más cercanos, por ello para las empresas, la demanda nacional es un estímulo para la fabricación y producción local, siempre y cuando se manejen los atributos de innovación y calidad. Esto depende en gran medida si los clientes nacionales

⁸ Ultimas Noticias. 2013. “Habrà Cuatro Nuevas Universidades”. Consulta: 7 de febrero. <<http://www.ultimasnoticias.ec/noticias/17570-educacion-asamblea-ecuador-universidades-.html>>.

son exigentes y demandantes, ya que tienden a presionar a las empresas locales para que cumplan con los altos estándares de producción y ofrezcan nuevos productos. Un ejemplo es la producción de medicamentos genéricos que se viene desarrollando en el país. Actualmente, los fármacos nacionales tienen el 30% de componente nacional y la diferencia es importada; el objetivo en el corto plazo es aumentar en un 16% las partes nacionales.⁹

1.2.3. Industrias conexas e industrias de apoyo

La presencia o ausencia dentro de una nación de industrias proveedoras y conexas que sean internacionalmente competitivas es factor, de igual manera, importante para influir en la industria y posicionarse a escala internacional. Las industrias exitosas dentro de un país tienden a agruparse en ensambles de industrias conexas; este es uno de los descubrimientos más significativos de Porter.

Por ejemplo, en el país la industria de elaboración de chocolates en barras, tabletas, bombones, coberturas, blanco, negro, en polvo, relleno, baños y un sinnúmero de manufacturas relacionadas que parte de la mezcla con otros productos o frutos secos, le está permitiendo abrir nuevos mercados con altos niveles de exigencia.¹⁰

1.2.4. Estrategia, estructura y rivalidad de las firmas

En una nación, las condiciones que rigen la forma en que las compañías se encuentran creadas, organizadas y dirigidas así como la naturaleza de la rivalidad nacional, se establece desde dos puntos importantes, según Porter: el primero, que las naciones se caracterizan por tener distintas maneras de administrar, que pueden ayudar u obstaculizar la consolidación de una ventaja competitiva nacional; el segundo, que existe una fuerte asociación entre la competencia nacional, creación y persistencia de una industria. La enérgica rivalidad nacional induce a las empresas a buscar maneras de mejorar la eficiencia, lo que las convierte en mejores competidoras internacionales. Esto ayuda a crear competidores de calidad mundial.

En Ecuador, la consolidación de los mercados y la búsqueda de nuevos sabores ha llevado a que Unilever Andina Ecuador absorba a Helados Pingüinos que funcionaba desde

⁹ Revista Lideres. 2013. “Más Componente Local en los Fármacos Producidos en Ecuador”, Consulta: 7 de febrero. < <http://www.revistalideres.ec/lideres/componente-local-farmacos-producidos-ecuador.html>>

¹⁰ Asociación Nacional de Exportadores de Cacao-Ecuador. s/f. “Un Producto Emblemático del Ecuador”. Consulta: 7 de febrero. < <http://www.anecacao.com/es/cacao-nacional/>>

1940 en Guayaquil; la transnacional está explorando otros mercados donde pueda estar presente como por ejemplo Chile, Perú, Colombia y países de Centroamérica, los resultados sustentan sus proyecciones; en 2012, Unilever facturó 253 millones dólares, de los cuales 70,5 millones fueron de Pingüino.¹¹

Del análisis de este diamante que relaciona los factores descritos anteriormente, una industria o empresa será más propensa a tener éxito dentro del segmento donde compite; sin embargo, este análisis también permite ver la relación entre las industrias de una nación. De acuerdo con Porter, condiciones favorables de la demanda no producirán una ventaja competitiva a menos que el estado de la rivalidad sea suficiente para provocar en las empresas una respuesta a esas condiciones.

Hay dos variables adicionales que pueden influir en este modelo de manera importante: la oportunidad y el gobierno. La oportunidad, como análisis de innovación, permite crear variaciones que pueden dar nuevas formas a una estructura de la industria, por lo tanto, conferir la oportunidad para que firmas de una nación suplanten a las firmas de otra nación. Por otro lado el gobierno, mediante el establecimiento de políticas, puede disminuir o incrementar la ventaja nacional. No se debe dejar de lado el análisis de las regulaciones en contra de los monopolios que pueden influir en la intensidad de la rivalidad de una industria, y las inversiones gubernamentales en el sector educativo que pueden modificar la dotación de factores.¹² La combinación de estos factores de la producción (tierra-capital-trabajo) es la tecnología. En el trabajo, no sólo predomina la capacidad para operar un equipo o supervisar un proceso sino también puede ser la capacidad de generación de nuevos conocimientos, por ende, la inversión en educación es primordial en una nación para catapultar a un nuevo nivel de producción, que se puede deducir, es la estrategia que está aplicando el Gobierno Nacional, esta premisa después de unos años se podrá ver la incidencia de las políticas para modificar las ventajas competitivas frente a otros países.

1.3. Modelo de competitividad de Porter

Los componentes generales del macroambiente que acaban de analizarse afectan a todas las organizaciones; cada organización también funciona en un ambiente más cercano

¹¹ Ekos, Información Estratégica. 2013. "Visitamos a: Pingüino, el palpitar de la Industria". Consulta 7 de febrero. < <http://www.ekosnegocios.com/negocios/m/verArticulo.aspx?idart=2171&c=1> >

¹² Hill, Carles W. "Negocios internacionales". En Fabián Albuja Chaves, editor, *Competitividad*, p. 114. Quito: Superintendencia de Compañías, 2005.

e inmediato de competencia. El ambiente competitivo comprende a las organizaciones específicas con las cuales interactúa la organización. El ambiente competitivo incluye rivalidades entre los competidores actuales, la amenaza de los competidores nuevos, la amenaza de los sustitutos, el poder de los proveedores y el de los clientes. Este modelo desarrollado por Michael Porter,¹³ evidencia como los factores expuestos moldean o modifican el ambiente de la organización; de igual manera, sirve para analizar el ambiente competitivo y adaptarse a la naturaleza de la competencia o influir en ella, que se denomina Las Cinco Fuerzas de Porter, (v. gráfico 2, anexo 1, literal 2).

1.3.1. Rivalidad entre competidores

Según Porter, primero, los competidores dentro de la industria deben enfrentarse entre sí; señala que "cuando las organizaciones compiten por los mismos clientes e intentan ganarse una participación de mercado a expensas de los otros, deben reaccionar y anticipar las acciones de sus competidores",¹⁴ la empresa debe buscar e identificar quién es la competencia, muchas veces se enfocan en los rivales tradicionales y pierden de vista a los que van surgiendo; estos pueden incluir:

1. Pequeñas empresas nacionales que compiten en mercados con mucha demanda.
2. Compañías extranjeras, en especial, sus esfuerzos para consolidar posiciones en pequeños nichos.
3. Compañías nacionales nuevas y grandes que exploran nuevos mercados.
4. Competidores regionales fuertes.
5. Competencia poco usual como las compras por Internet.

En segundo lugar, se debe identificar las tácticas que utilizan los competidores como la reducción de precios, introducción de nuevos productos y las campañas de publicidad para ganar ventaja sobre sus rivales. Resulta importante identificar la estrategia para tener una ventaja ante los competidores. Sin embargo, la competencia es intensa cuando hay muchos competidores directos, cuando el crecimiento de la industria es rápido y cuando el producto o servicio no se puede diferenciar de alguna manera. Hay que tomar en cuenta que, cuando

¹³ Bateman, Thomas. "Administración una ventaja competitiva". En Fabián Albuja Chaves, editor, *Competitividad*, p. 21. Quito: Superintendencia de Compañías, 2005.

¹⁴ Bateman, Thomas. "Administración una ventaja competitiva". En Fabián Albuja Chaves, editor, *Competitividad*, p. 21. Quito: Superintendencia de Compañías, 2005.

la industria llega a una madurez, el crecimiento se hace lento, las utilidades decaen; entonces, una intensa competencia provoca una sacudida en la industria con el resultado de que las más débiles son eliminadas y sobreviven las fuertes.

1.3.2. Amenaza de entrada de nuevos competidores

Los nuevos participantes en una industria compiten con las compañías establecidas, pero depende de factores que Porter denomina barreras de entrada, que son las condiciones que impiden que las nuevas compañías ingresen a la industria. Entre las barreras de entrada más importantes son las políticas gubernamentales, los requerimientos de capital, la identificación de marcas, las desventajas en costos, patentes y los canales de distribución. Por ejemplo, cuando la patente expira, otras compañías pueden ingresar al mercado, esto incentiva a la producción de medicamentos genéricos que brindan el mismo beneficio y efecto que los medicamentos de marca reconocidas; no obstante, los precios son muy bajos. Otras barreras pueden ser el tamaño de la empresa, la ubicación favorable, los activos existentes, entre otras condiciones.

1.3.3. Amenaza de ingreso de productos sustitutos

Los adelantos tecnológicos y la eficiencia económica son algunas de las formas en que las compañías pueden desarrollar sustitutos para los productos existentes. Por ejemplo, las personas que viajan de Quito a Bogotá les resulta más barato volar y ahorrar tiempo que hacerlo por vía terrestre; el pasaje en este trayecto puede costar US \$ 65,00 con un tiempo de viaje de 24 horas, mientras que en la aerolínea VivaColombia, empresa fundada con el lema de bajo costo, puede costar US \$ 94,00 con un tiempo de viaje de 1 hora 30 minutos. Estos factores son causales para que las personas prefieran viajar en avión sustituyendo el viaje por tierra. También puede afectar a otras empresas del sector este cambio, como son las aerolíneas Avianca, Tame y Copa Airlines que cubren esta ruta; ya que por la cuarta parte del valor que cobran las empresas tradicionales pueden volar en este trayecto. Con este ejemplo se puede evidenciar que los sustitutos pueden afectar a varias industrias, al mismo tiempo.

1.3.4. Poder de negociación de los proveedores

Las organizaciones deben adquirir recursos de su ambiente y convertirlos en productos o servicios para vender. Los proveedores proporcionan los recursos necesarios para la producción de un bien o servicio que puede tomar varios aspectos, los cuales pueden adoptar la forma de intelecto por medio de las personas (que proveen escuelas, colegios, institutos y universidades con la formación), materia prima (que proveen productores, mayoristas y distribuidores), información (proporcionada por técnicos, investigadores o compañías de consultoría) y capital (proporcionado por los bancos y otras fuentes).¹⁵ Los proveedores no sólo suministran el producto que brindan, al hacerlo pueden elevar o bajar sus precios, proporcionar bienes y servicios de buena o mala calidad. Así, los proveedores fuertes pueden reducir las utilidades de una organización, sobre todo si ésta no puede superar los incrementos de precios a sus clientes. Para la administración adecuada del proveedor con una visión de largo plazo, se debe analizar tanto los factores externos e internos con el objeto de aumentar la productividad, utilidad y la competitividad de la empresa. La elección del proveedor correcto es una decisión estratégica importante.

1.3.5. Poder de negociación de los consumidores

Los clientes compran los bienes y servicios que ofrecen las organizaciones, sin estos, una empresa no podría sobrevivir. Los clientes se pueden clasificar en consumidor final, que es aquel que compra productos terminados y el consumidor intermedio, que es el cliente que compra materias primas o productos al mayoreo, antes de venderlos al consumidor final.¹⁶ Los clientes pueden exigir precios menores, mayor calidad, especificaciones únicas y mejor servicio para los productos que requieren; estos factores determinan que los competidores se enfrenten entre sí. Los clientes exigen excelente servicio, lo que significa ofrecer en la forma en que lo desean y a la primera oportunidad. Entre las acciones que califican un excelente servicio al cliente se cuentan las siguientes:

1. Velocidad para satisfacer y entregar los pedidos normales.
2. Disposición para cumplir las necesidades de emergencia.

¹⁵ Bateman, Thomas. "Administración una ventaja competitiva". En Fabián Albuja Chaves, editor, *Competitividad*, p. 24. Quito: Superintendencia de Compañías, 2005.

¹⁶ Bateman, Thomas. "Administración una ventaja competitiva". En Fabián Albuja Chaves, editor, *Competitividad*, p. 26. Quito: Superintendencia de Compañías, 2005.

3. Entrega de mercancías en buenas condiciones.
4. Prontitud para retirar los bienes defectuosos y sustituirlos con rapidez.
5. Disponibilidad de servicios de instalación, reparación y de partes.
6. Cargos por el servicio, es decir si son gratuitos o se cobran aparte.

1.4. Otros modelos de estrategias empresariales: Enfoque integrado

Como se había expuesto, hay factores que pueden constituirse en la ventaja competitiva básica: eficiencia, calidad, innovación y capacidad de satisfacer al cliente, (Charles W. Hill 1996). Estos se constituyen en bloques genéricos de formación de la ventaja competitiva la cual se denomina Administración Estratégica – Un Enfoque Integrado,¹⁷ en el sentido que representan cuatro formas básicas de reducción de costos y diferenciación, que cualquier compañía puede adoptar, independientemente de su industria o de los productos o servicios que ofrezca, (v. gráfico 3, anexo 1, literal 2).

Todos estos factores se encuentran interrelacionados. Por ejemplo, la calidad superior puede llevar a una eficiencia superior, mientras la innovación puede aumentar la eficiencia, calidad y capacidad de satisfacción al cliente. En Ecuador, el ejemplo que se puede determinar en la producción de servicios son Fybeca y Supermaxi, cada una de estas empresas son generadoras de servicios similares a los otros competidores de cada sector, pero ofrecen un grado de satisfacción superior al cliente que les permite tener una ventaja competitiva ante las empresas establecidas y las nuevas que tratan de entrar al mercado.

1.4.1. Eficiencia

Como se señaló, la empresa es un instrumento para la transformación de insumos en productos y servicios. Los insumos son los factores básicos de producción, como la mano de obra, terrenos, capital, administración, *know-how* tecnológico, entre otros factores que pueden ser básicos o avanzados. La eficiencia se mide por el costo de los insumos necesarios para generar determinado producto y servicio; cuanto más eficiente es una empresa, menor será el costo de los insumos requeridos para crear cualquier producto, esto tiene una relación directa con la productividad, el componente más importante de la eficiencia. La productividad del trabajador usualmente se mide teniendo en cuenta la producción por

¹⁷ Hill, Carles W. “Negocios internacionales”. En Fabián Albuja Chaves, editor, *Competitividad*, p. 93. Quito: Superintendencia de Compañías, 2005.

empleado, al tener constante esta condición una empresa podrá tener los menores costos de producción. Para tener esta condición es importante la estrategia administrativa que seleccione la empresa. El modelo administrativo para el manejo del recurso humano, evitar la burocracia interna y externa hace que una empresa sea productiva y competitiva por la eficiencia. Entonces, las compañías deben adoptar la estrategia, estructura y sistemas de control apropiados para cada ambiente en el cual se están desarrollando.

1.4.2. Calidad

Los productos de calidad son bienes y servicios confiables en el sentido que desempeñan la función para la cual se diseñaron y se ejecutan bien. El impacto de la alta calidad de un producto o servicio resulta una ventaja competitiva doble: primero, suministra una reputación de marca de la empresa, lo que le permite obtener un mayor margen de utilidades, debido a que la empresa está en capacidad de cobrar un mayor precio por sus productos; segundo, la calidad tiene relación con la eficiencia, por consiguiente, menores costos unitarios originados por una mayor calidad del producto, debido a que se pierde menos tiempo por trabajador realizando y revisando productos defectuosos o suministrando servicios fuera de lo normal y se emplea menos tiempo corrigiendo errores. En consecuencia, la alta calidad de producto y servicio no sólo permite que una compañía establezca mayores precios sino también que disminuya los costos, (v. gráfico 4, anexo 1, literal 2).

1.4.3. Innovación

La innovación puede definirse como algo nuevo o novedoso con respecto a la forma como una empresa opera o sobre los productos y servicios que genera.¹⁸ La innovación incluye adelantos en los tipos de productos, procesos de producción, sistemas administrativos, estructuras organizacionales y estrategias desarrolladas por una organización. La creación exitosa proporciona a una empresa algo exclusivo que sus competidores no tienen; esta exclusividad puede permitir que una compañía se diferencie de sus rivales y cobre un precio superior a su producto. A lo largo de la historia, se puede evidenciar a muchas organizaciones pioneras de nuevos productos que han obtenido importantes compensaciones por sus creaciones. Por ejemplo, la creación y producción del

¹⁸ Hill, Carles W. “Administración estratégica un enfoque integrado”. En Fabián Albuja Chaves, editor, *Competitividad*, p. 95. Quito: Superintendencia de Compañías, 2005.

celular, conexiones inalámbricas, las ventas por internet. Todas estas innovaciones de productos y servicios les permitieron a las organizaciones pioneras conformar una ventaja competitiva que, en muchos casos, les ha permitido cobrar precios superiores, por ser los únicos proveedores de los nuevos productos. Esto sucede hasta que los competidores desarrollen productos y servicios similares con lo cual el precio disminuye. La empresa o persona innovadora tiene que generar sólida lealtad a la marca, postura que ha demostrado protección al ataque por parte de los competidores.

1.4.4. Capacidad de satisfacción al cliente

A fin de lograr la aceptación por parte del cliente, una empresa debe proporcionarle exactamente lo que desea en el momento que lo requiera; saber identificar la necesidad y satisfacerla para que el cliente se sienta conforme es la superior capacidad de correspondencia al cliente que subyace en el valor pagado. En conjunto, eficiencia, calidad e innovación superiores hace parte del logro de la aceptación por parte del cliente. También se debe buscar personalizar los bienes y servicios, de acuerdo con las demandas individuales, así como el tiempo de respuesta para la entrega del bien o servicio, lo que permite generar una ventaja competitiva. A más de estos factores de calidad, personalización y tiempo de respuesta, otros elementos de aumento de la capacidad de satisfacción son el diseño, servicio, apoyo para la compra y el servicio de posventa. Todos estos factores incrementan la capacidad de conformidad del cliente y permiten que una empresa se diferencie de sus competidores.

En resumen, eficiencia, calidad, innovación y capacidad de satisfacer al cliente son elementos para alcanzar una ventaja competitiva que, aplicados en una organización, logra reducir costos de producción del bien o servicio; de igual manera, permite establecer un precio mayor. Estos factores combinados crean una ventaja de bajo costo, con un factor de diferenciación y superación en el desempeño frente a sus competidores, (v. gráfico 5, anexo 1, literal 2).

1.5. Análisis PEST

Se determina como el conjunto de factores que rodean a una organización, ya que puede incidir positiva o negativamente en las operaciones de la empresa, con resultados ventajosos o de amenaza. Se debe tomar en cuenta los cambios de política de los gobiernos,

las tendencias del mercado, la importancia de la identificación y utilización de la tecnología, la tendencia del sector empresarial hacia una consolidación de grupos económicos, las políticas laborales, la sujeción a las normas y leyes vigentes, entre otros factores ya expuestos en el capítulo de la ventaja competitiva de una nación.

La identificación y atención de estos factores permite visualizar el entorno empresarial para mejorar las operaciones y circunstancias en las cuales se desarrolla la empresa. Este análisis también es conocido como PEST.

El análisis PEST, acrónimo de Político, Económico, Social y Tecnológico, que en algunos casos se añaden aspectos legales y ambientales, visualiza de manera completa el entorno empresarial en el cual se desenvuelve una organización con el fin de determinar las ventajas o desventajas.

1.5.1. Factores del análisis PEST¹⁹

1. **Factores políticos.-** son las decisiones que toman un gobierno para organizar y legislar a un país.
2. **Factores económicos.-** son los recursos financieros que inciden en una empresa para el normal proceso de producción, como también las decisiones y políticas macroeconómicas de un determinado gobierno para el desarrollo de una nación.
3. **Factores sociales.-** son las diversas formas de interactuar con la sociedad en donde funciona la empresa, la corresponsabilidad por medio de la compensación social es un factor que se debe evaluar y diseñar para cumplir con esta premisa.
4. **Factores tecnológicos.-** la innovación y la afectación del cambio tecnológico se debe considerar para el desarrollo de una empresa ya que puede afectar directamente con la rentabilidad y la existencia de un negocio. La inversión en nuevas tecnologías es muy importante por lo cual se debe seguir identificando las afectaciones de estos factores.
5. **Factores legales.-** uno de los factores más importantes es la estabilidad legal, una vez implementada una política con sus reglamentos o leyes no debe ser

¹⁹ Ayala, Ruiz, “Gerencia de Mercadeo”, s/f. Consulta: 15 de marzo. <<http://3w3search.com/Edu/Merc/Es/GMerc098.htm>>.

cambiada con frecuencia porque afectan de forma directa a una organización, sea empresa grande o pequeña. De ahí que no hay que planificar a largo plazo por el constante cambio.

6. **Factores ambientales.-** se ha de diseñar, dimensionar y determinar en un presupuesto la magnitud de los factores negativos que puede ocasionar la implementación de un proceso productivo o la operación de la empresa, con el objetivo de conservar el ambiente en el cual se opera y también para cumplir con los estándares dictados por la normativa vigente de cada país.

1.6. Características de una empresa

El análisis PEST es un análisis del macroambiente en el cual se desenvuelve la empresa; se debe analizar también el microambiente, para esto se utilizan métodos o técnicas de planificación como el FODA o las Cinco Fuerzas, entre otros métodos de planificación.

El FODA sirve para el análisis de una unidad de negocios o un sector de la economía, entre los factores endógenos que son los factores que resultan y se pueden manejar dentro de la empresa. Estos se clasifican en Fortalezas y Debilidades ante otras empresas de similares características y los factores exógenos que son los factores que no se pueden manejar o incidir en la decisión de la aplicación, estos se clasifican en Oportunidades y Amenazas. El contraste entre los factores endógenos y exógenos da como resultado los escenarios en el cual se está desarrollando una empresa, con lo cual se debe establecer las estrategias de planificación para mejorar el bienestar de la empresa, (v. gráfico 6, anexo 1, literal 2).

El análisis FODA consta de los factores internos y externos del sector o empresa que tienen un grado de control, cuando se maneja en forma individual; o se incide en la decisión si pertenece a una agremiación o sector que puede influir en los factores externos. Sin embargo, para tener un análisis de un sector de la industria se utiliza el Modelo de Porter, denominado Las Cinco Fuerzas que fue descrito en el capítulo 1.3 de este estudio. Este análisis permite una descripción del mercado en el cual se está desarrollando una empresa, por lo cual, para nuestro estudio, se selecciona este método para describir la situación del mercado de la distribución y venta de medicamentos en la zona urbana de la ciudad de Quito y el análisis FODA se utilizará para establecer la afectación del mercado sobre una farmacia pequeña con sus escenarios posibles del mercado de venta de medicamentos.

1.7. Estructura del sector farmacéutico²⁰

La estructura del sector industrial dedicado a los servicios y venta de medicamentos para el bienestar del ser humano comienza con la identificación de la necesidad para aliviar una molestia o mejorar la calidad de vida de las personas. Para cumplir con este fin, las empresas se dedican a la investigación y desarrollo (I+D) de nuevos productos o mejorar la eficacia de los existentes debido a la evolución o mutación de virus o bacterias, por lo cual los medicamentos ya no provocan el alivio a las dolencias para las que fueron producidas. El desarrollo de estos productos debe seguir un protocolo muy exigente que va desde la formulación de las nuevas moléculas hasta la experimentación en personas que padecen enfermedades, una vez superado este proceso y aprobado por los entes de control sanitario, se pone en venta los nuevos productos.

La fase investigativa para el desarrollo de los medicamentos requiere de la mayor inversión, en muchos casos, lleva años llegar a la fase de comercialización. En ocasiones, la industria cae en el ámbito de lo no ético, debido al derecho de propiedad intelectual utilizan estrategias para incrementar sustancialmente sus ganancias y dejan de lado el beneficio social; sin embargo, cuando fenece la patente se convierte en público el descubrimiento, por lo cual muchas empresas, en especial las conformadas de capital público, pueden desarrollar los productos en forma genérica por lo que bajan los precios de los medicamentos. Para frenar la baja de la utilidad, las casas farmacéuticas desarrollan de manera diligente nuevas moléculas o modifican las existentes, para mantener los ingresos de la empresa.

De igual manera, la utilización intensiva de capital para la fase investigativa de estas industrias hace que en muchos países el desarrollo sea mínimo, de igual manera depende de las economías de escala; un claro ejemplo de estas premisas son los países asiáticos, que debido al costo de la mano de obra barata y la gran demanda de sus poblaciones se han desarrollado nuevas casas farmacéuticas que compiten con las tradicionales. En países pequeños el desarrollo de la industria farmacéutica es limitado, el estímulo lo hace el sector público por medio de la promulgación de leyes e incentivos para que industrias pequeñas desarrollen medicamentos genéricos, que brinda el mismo efecto que los medicamentos de marca comercial. La diferencia entre estos productos está en la implementación de

²⁰ Durán, Carlos, Mercado farmacéutico de Ecuador. 9vo. Seminario internacional: IV Tecnología y Regulación del Mercado, 2013, p. 5.

estrategias de marketing agresivas en función de los análisis de gustos y preferencias de las personas.

En este negocio, la distribución de los medicamentos se realiza por medio de empresas especializadas cuando la industria es de nacionalidad extranjera o de forma directa si la empresa tiene participación en la cadena de distribución y se produce en el mismo país; la decisión depende de factores sociales y geográficos para llegar a la mayor cantidad de puntos de venta y no aumentar el costo de distribución. La generación de la necesidad es muy importante para que un medicamento tenga un bajo o alto nivel de aceptación, esta generación se hace por medio de la prescripción del médico o por medio de la publicidad de las empresas farmacéuticas.

Hay dos tipos de venta de medicamentos, los que se comercializan por prescripción médica y los de venta libre; la diferencia depende de las regulaciones que pone cada país. Debido a situaciones estacionales, ciertos medicamentos tienen restricción para la venta libre y se requiere una receta médica prescrita en la mayoría de los casos por médicos, por lo cual todas las empresas dedicadas a la producción, distribución y comercialización en un país tienen visitadores a médicos que se dedican a promocionar los beneficios de un medicamento. En zonas rurales, debido a la baja de la demanda no se puede incentivar a la apertura de negocios especializados en venta de medicamentos como las farmacias, sino se realiza por medio de la boticas que son establecimientos que tienen las mismas características y deben cumplir con todos los requisitos sanitarios dictados por la autoridad sanitaria, (v. gráfico 7, anexo 1, literal 2).

1.8. Funcionamiento del mercado farmacéutico²¹

El mercado farmacéutico depende de la generación de la demanda, de las políticas de gobierno y de la cadena de valor desarrollada por las casas farmacéuticas, que de un país a otro es variable y difícil generalizar por factores culturales, económicos y sociales. En muchos casos, la importación se realiza por el paciente debido a la restricción de venta del producto en donde se genera la necesidad. La política de restricción para entrada de nuevos competidores se da porque el mercado es muy pequeño, por la restricción al obtener el registro sanitario por falta de los procesos de investigación de la autoridad sanitaria, nivel de

²¹ Intendencia de Abogacía de la Competencia, Superintendencia de Control del Poder de Mercado. “17mo Seminario Internacional y IX de Tecnología y Regulación de Mercado: Sector Salud”, 2013, p. 11.

desarrollo de la infraestructura física y básica de un país, así como la entrega de patentes, licencias, inestabilidad legal y consolidación de grupos económicos naturales de un país.

Entonces, la identificación de la oferta, demanda y de la fijación de precios es muy importante en la descripción del mercado farmacéutico. Para esto, se debe identificar a todos los actores que están en la cadena, desde la producción hasta el consumo del producto, con los entes de control y las normas que utilizan para cuidar el bienestar de una sociedad.

De acuerdo a la publicación del MBA Antonio Quezada Pabón, Gerente General de Dyvenpro SA, perteneciente al Grupo Difare y Profesor de Escuela Superior Politécnica del Litoral, en el año 2009, el mercado farmacéutico ecuatoriano enlaza su cadena de valor desde la producción en el laboratorio hasta la venta al consumidor, teniendo su mayor participación los distribuidores que, a su vez, tienen una alta participación en los puntos de venta, pues además distribuyen y obtienen licitaciones ofertadas por el gobierno nacional, a través del Portal de Compras Públicas para abastecer al sistema de casas de salud pública, con lo cual mantienen su alta participación en el mercado.

También existen actores públicos que se dedican a la producción de medicamentos genéricos para complementar los planes de salud pública. En el país, por mandato de la Constitución, todas las personas tienen derecho a acceder a medicamentos de calidad y a un seguro universal, sin que incida en el crecimiento del gasto público, por lo que el Estado produce los medicamentos. Lo mismo sucede en países del continente africano y asiático para cumplir con la responsabilidad social y constitucional.

La mayor participación del mercado está en la distribución, como se puede observar en los anexos descritos (v. gráfico 8, anexo 1, literal 2), por lo cual es muy importante analizar el grado de participación que tienen en el mercado las empresas que se dedican a la distribución y comercialización de medicamentos en el país.²²

1.9. Tendencias del mercado farmacéutico en el mundo

El mercado farmacéutico a escala mundial apunta a la eficiencia en costos, mejoramiento de la logística interna como externa de la empresa, mantenimiento e incremento de la calidad, incursión en nuevos negocios no necesariamente dentro del mismo sector donde están localizados estas industrias, desarrollo de nuevos mercados mediante la

²² Intendencia de Abogacía de la Competencia, Superintendencia de Control del Poder de Mercado. “17mo Seminario Internacional y IX de Tecnología y Regulación de Mercado: Sector Salud”, 2013, p. 15.

implementación de modelos innovadores, eficiencia organizacional entre otros factores para la correcta administración y planificación.²³ Para cumplir con estos objetivos, según expertos reunidos en la ciudad de San Francisco²⁴ en 2008, se debe trabajar en tres líneas de producción de fármacos que abarcan a todas las casas farmacéuticas: los que producen fármacos convencionales, los que diseñan medicamentos para enfermedades crónicas y que requieren una administración de largo plazo y los que producen fármacos innovadores que contiene nuevas moléculas para el tratamiento de alteraciones oncológicas y del sistema inmunitario.

En cambio, algunos gobiernos buscan la derogación de patentes para producir medicamentos genéricos que ayuden a solucionar los problemas de salud de la población que no puede acceder a medicamentos con marca comercial por el alto precio.

En muchos países resulta más barato inmunizar a la población que permitir adquirir una enfermedad, porque los esquemas de medicamentos utilizados son muy costosos. En ciertos países, del presupuesto global destinado para salud se destina las dos terceras partes para enfermedades catastróficas y estas personas representan solo el 3% de los atendidos, mientras que el 97% son las personas que integran los diagnósticos de enfermedades básicas.²⁵ Para evitar el colapso de los sistemas de salud, en muchos países se busca la cobertura universal, la modificación a la normativa de los seguros médicos, planes gubernamentales para prevención, aumento de producción y consumo de genéricos, vacunación, utilización de células troncales, intervención y supervisión de los entes de control, uso de medicamentos especializados sin llegar a nivel individual, análisis genético, educación y mayor especialización de los médicos.

La tendencia mundial del negocio farmacéutico en el área de la distribución y comercialización es bajar los costos en logística y los administrativos; sin embargo, esto ha llevado a la ampliación de grandes grupos económicos que buscan la monopolización de la cadena de valor, en un sector en donde la rentabilidad del negocio es altísima.

²³ Bancolombia Empresas, “Tendencias Locales e Internacionales de la Industria Farmacéutica”, 2007. Consulta: 18 de marzo. < http://www.grupobancolombia.com/empresas/teleconferencias/doc/teleconferenciaBancolombia_dic07.pdf >

²⁴ Estruch, Juan J., “Las Tendencias del Sector Farmacéutico: La influencia de la genética en los nuevos tratamientos”, 2008. Consulta: 18 de marzo. < <http://metode.cat/es/Revistas/Monografics/Gen-etica-y-estetica/Les-tendencias-del-sector-farmaceutic> >

²⁵ Delfos Consult, “Visión de la Industria Farmacéutica: El mundo, Latinoamérica y Ecuador”, 2013. Consulta: 19 de marzo. < <http://www.scpm.gob.ec/wp-content/uploads/2013/05/Presentaci%C3%B3n-Ricardo-Piamonte-Medicamentos.pdf> >

Capítulo segundo

2. Composición del sector farmacéutico de Ecuador

El sector farmacéutico de Ecuador está compuesto por empresas transnacionales y laboratorios farmacéuticos nacionales, en su gran mayoría producen medicamentos genéricos que a su vez venden a empresas distribuidoras o establecen canales directos de comercialización dependiendo de la identificación de la demanda y la accesibilidad geográfica del país.

El negocio de la distribución y comercialización está administrado por pocas empresas, con el afán de buscar ventajas competitivas frente a sectores que podrían tener mayor capacidad de negociación y frenar, a su vez, la entrada de nuevos participantes en el mercado ecuatoriano, lo que ha llevado a la formación de un conglomerado de empresas relacionadas en forma vertical y horizontal, según el mapa de actores del sector farmacéutico, (v. gráfico 9, anexo 1, literal 2).

Las distribuidoras y comercializadoras farmacéuticas se han ido encadenando en forma horizontal y vertical en el sector de la salud hasta conformar grupos económicos. En estos grupos, las empresas dedicadas a la distribución y venta de medicamentos son el eje de todo el conglomerado económico; mientras que las demás empresas se van formando en función del encadenamiento de la cadena de valor, por ejemplo: empresas dedicadas a la construcción de infraestructura para farmacias, las que se encargan de importar productos fuera del giro del negocio principal, la que brindan capacitación y consultoría para negocios ajenos al grupo, las que ofrecen servicio de marketing especializado para productos farmacéuticos, entre otros giros distintos de la empresa originaria.

Esta necesidad de encadenar el negocio en forma vertical y horizontal se debe a la tendencia de la globalización de mercados. En el país, se manifiesta en la búsqueda de un modelo de negocios propio, sin permitir el ingreso de experiencias extranjeras debido al crecimiento y estabilidad económica que se produjo en los últimos años y a las condiciones de gusto y preferencia del consumidor ecuatoriano que actualmente es más desarrollado y exigente. Este encadenamiento de la distribución y comercialización por pocas empresas llevó a la monopolización de los canales de comercialización en pocas empresas, que fueron

dictando normas de control para la venta de medicamentos. Sin embargo, estas distorsiones del mercado también se presentan en países desarrollados, en los cuales los grupos económicos ponen las reglas, determinan el acceso al medicamento, los actores que intervienen y fijan precios, en función de la rentabilidad del negocio, con el incremento o disminución de la cantidad de productos en el mercado.

Según el reporte de la Superintendencia de Compañías, de las 5.000 empresas más grandes de Ecuador,²⁶ el sector de la salud, en el año 2013, generó recursos por US \$ 5.710'697.896, lo que demuestra un crecimiento sostenido en los últimos años (v. anexo 4). Esto se debe a la inversión y políticas que realiza el gobierno nacional como la compra de medicamentos para cubrir los programas de salud pública y por la facilidad que tienen los usuarios para acceder a medicamentos en los botiquines y farmacias del país.

El crecimiento global del sector de la salud entre el año 2010-2013 fue de 11,33%, esto es significativo considerando que sus ingresos por ventas pasaron de US \$ 4.138'124.726 a US \$ 5.710'697.896, fortaleciendo y promoviendo el desarrollo de este sector. A este sector se lo ha dividido en seis subsectores, en donde cada uno tiene un crecimiento diferente, en este período: a) el servicio de clínicas, hospitales y servicios de salud fue el que más creció, con el 25%; b) comercio al por mayor de instrumentos, materiales médicos y quirúrgicos, con el 19,81%; c) venta de medicamentos por las principales empresas de farmacias y botiquines del país, con un crecimiento del 11,18%; d) Medicina prepagada y seguros de salud, con el 9,36%; e) Industrias farmacéuticas, presenta un crecimiento del 9,21% y f) Comercio, distribución y comercialización, al por mayor, de productos farmacéuticos y medicinales, con un registro de crecimiento del 8,61% durante este período, (v. tabla 4, anexo 1, literal 1).

Este crecimiento sostenido del sector también se debe al modelo de atención integral de salud, implementado por el ente rector del país, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), que se lleva a cabo en tres niveles. El primero, de atención preventiva denominado “Puerta de Entrada al Sistema de Salud”²⁷ para la prevención, promoción y curación de las personas; dependiendo del análisis y su patología, se deriva a centros de atención especializados que pueden ser centros de atención integral, comunitario o familiar que no requieren una intervención de curación, representa el 80% de la atención del público.

²⁶ Ekos, Información Estratégica. 2014. “Principales sectores económicos”. Consulta 15 de marzo. < <http://www.ekosnegocios.com/negocios/verArticuloContenido.aspx?idArt=4291> >

²⁷ Ministerio de Salud del Ecuador, 2014. “Sistema de Salud del Ecuador”. p 25.

El segundo nivel de atención son los hospitales básicos o subcentros de salud, en los cuales se atienden e intervienen en la curación de las personas o requieren el diagnóstico de un especialista, representa el 15% de la atención del público. El tercer nivel son los hospitales de referencia nacional, en donde se realizan intervenciones quirúrgicas y necesitan un cuidado intensivo de varios especialistas, representan el 5% de atención. Este modelo ha permitido atender a la población y direccionar, dependiendo de cada caso, a un especialista, lo que ha aumentado la eficiencia del sistema de salud público. Existen también las unidades móviles de atención, que son centros de salud móviles que pueden atender toda clase de patologías y enfermedades, son asignadas dependiendo de la incidencia en las poblaciones y en función de las estadísticas que va registrando el MSP, (v. tabla 5, anexo 1, literal 1).

Según estadísticas del MSP, en el período 2006-2014, la mayor concentración de atención de las personas está en los centros de salud del primer nivel, en donde se atendieron 194'162.865 de casos de diferente índole a escala nacional, que representa el 68,97% de las atenciones totales, lo que llevó aplicar este modelo de atención para descongestionar los centros de salud del MSP, y con esto brindar una atención más rápida y ágil a la población, que se presenta a continuación (v. gráfico 10, anexo 1, literal 2).

El modelo que aplica el MSP permite identificar con mayor precisión el nivel de atención de salud que requiere el paciente, puede ser: emergencia, cuando está comprometido el bienestar de la persona y requiere de atención integral, emocional y física, para prevenir consecuencias futuras;²⁸ morbilidad, que es la atención médica realizada por un médico general o un especialista dependiendo del cuadro clínico que presenta la persona; atención odontológica, para el cuidado de las dentaduras; preventiva, que es la atención antes de que se presente una enfermedad o cuando ya la padece y requiere un chequeo para diagnosticar la evolución del esquema recetado.

La atención preventiva ha ido creciendo en los últimos años lo que ha contribuido al ahorro en la inversión de recursos humanos, físicos, financieros y permitido incrementar la cobertura del sistema de salud pública a escala nacional para toda la población, según consta en la Constitución de la República, (v. tabla 6, anexo 1, literal 1).

25 ²⁸ Ministerio de Salud Pública del Ecuador, "Producción Hospitalaria del Ecuador", 2014. Consulta: de marzo. https://public.tableausoftware.com/profile/javier.gaona#!/vizhome/CONSULTAS_RDACAA_0/Produccion_Total >

En cada uno de estos niveles de atención y servicio, los pacientes pueden recibir un diagnóstico que requiere la administración de medicamentos para mejorar sus condiciones de salud. El ente público responsable saca a licitación la compra de medicamentos y, por lo general, las distribuidoras ganan los concursos por tener disponibilidad de inventario y dar respuesta en un menor tiempo, lo que ha sido otro factor para la consolidación de las distribuidoras del país, auspiciado por las estrategias aplicadas desde el sector público.

En la ciudad de Quito, el MSP aplica el mismo modelo de atención, haciendo una distinción²⁹: a) atención por morbilidad, que es la atención realizada por un profesional sea médico, odontólogo, psicólogo u obstetrix, a la persona con relación a un cuadro patológico dado, producido por la demanda espontánea o programada en la consulta externa de un establecimiento de salud y b) atención de prevención, se concibe tradicionalmente en tres niveles, la prevención primaria, que combate la enfermedad antes que se presente; la secundaria, cuando la enfermedad ya está presente en el paciente y la terciaria, cuando la enfermedad ya siguió su curso.

En el año 2014 en Quito, de igual manera, se concentró la atención en los centros de salud de primer nivel con un 79,20%, seguido por el tercer nivel con el 13,45% y el segundo nivel con el 7,36%, (v. tabla 7, anexo 1, literal 1). El MSP, en la ciudad de Quito, registra la mayor cantidad en atención por morbilidad con el 68,25% y en preventiva con el 31,75%. Estas estadísticas son necesarias para realizar un escenario de crecimiento de venta de medicamentos en donde el Estado ya no provea las medicinas, sino el paciente tenga que comprar, escenario que puede convertirse en oportunidad para las farmacias pequeñas en donde actualmente, compran pacientes de hospitales y clínicas privadas, como se expone en el estudio de mercado de estos establecimientos más adelante.

En el sector privado se maneja un sistema similar al implementado por el MSP ya que trabaja conjuntamente con la red de aseguradoras privadas que están constituidas en el país y que tienen convenios con la red de clínicas y hospitales privados de Ecuador para brindar el servicio en un menor tiempo, ya que el sistema de salud público, por lo general, no tiene mayor capacidad de atención para personas categorizados con ingresos altos y que pueden acceder a un seguro privado.

²⁹ Ministerio de Salud Pública del Ecuador, “Producción Hospitalaria del Ecuador”, 2014. Consulta: 18 de octubre. <
https://public.tableau.com/profile/javier.gaona#!/vizhome/CONSULTAS_RDACAA_0/Produccion_Total>

En resumen, el encadenamiento de las distribuidoras farmacéuticas en el modelo del sistema de salud de Ecuador, se lleva a cabo en el sector público por medio de los hospitales ya sean de la red del MSP, del IESS o de los hospitales de las fuerzas armadas y policía nacional. Mientras que del sector privado, por la prescripción de los especialistas que pertenecen a los hospitales, centros de salud o clínicas privadas, que derivan la compra de medicamentos en las farmacias y botiquines del país, como se puede observar en el siguiente gráfico, (v. gráfico 11, anexo 1, literal 2).

2.1. Grupos económicos del sector farmacéutico en Ecuador

De acuerdo con la información publicada por el Servicio de Rentas Internas de Ecuador (SRI), al 10 de marzo de 2015, en el país pasaron de 17 a 125 grupos económicos desde el año 2007, (v. tabla 8, anexo 1, literal 1).

Las zonas 8 y 9 corresponden a las provincias del Guayas y Pichincha, respectivamente. En estas dos provincias se concentra el 72% de los grupos económicos identificados por el SRI, según el lugar de apertura del Registro Único de Contribuyente (RUC); asimismo, la evolución de los grupos económicos que se dedican a la distribución y venta de medicamentos ya están presentes desde el año 2007, como se muestra a continuación, (v. tabla 9, anexo 1, literal 1).

El total de ingresos registrados por estos cuatro grupos económicos suman US \$ 1.789 millones, en el año 2013. La característica que identifica a algunas empresas pertenecientes a estos grupos, es que desde el año 2012, al tener los puntos de venta sea de forma directa o porque realizan la distribución de medicamentos, han comenzado a importar de forma directa a los fabricantes, usando a la vez estrategias de venta de nuevos productos con marca propia para competir con los proveedores del país.

En la lista de puestos del SRI del año 2015, los integrantes de estos grupos económicos, calculado por tamaño de activos, patrimonio, gastos, ingresos y total recaudación se ubican de la siguiente manera:

1. Puesto 23, grupo denominado Farmacias Fybeca (SanaSana, Farvictoria, Provefarma, Innofybe). Este grupo está conformado por dos compañías de personas naturales, 12 empresas de carácter nacional, una empresa con relación de sociedades extranjeras; en total, está conformado por 15 empresas. El volumen de ingresos en el año 2013 fue de US \$ 661.512.332, equivalente al 1,46% del

total de ingresos de los 125 grupos económicos del país. En relación al año 2012 tiene un crecimiento de los ingresos del 5,60%. En este grupo se registra como sociedad extranjera domiciliada en paraísos extranjeros, cinco son contribuyentes especiales y dos son grandes contribuyentes, de acuerdo al SRI. El detalle de este grupo se presenta a continuación, (v. tabla 10, anexo 1, literal 1).

2. Puesto 33, grupo denominado Holding Grupo Difare (Difare, Dibiens, Dyvenpro, Wileny, Artisfarma); este grupo está conformado por una compañía de persona natural y 17 empresas de carácter nacional; en total, está conformado por 18 empresas. El volumen de ingresos en el año 2013 fue de US \$ 575.746.362, equivalente al 1,27% del total de ingresos de los 125 grupos económicos del país. En relación al año 2012, tiene un crecimiento de los ingresos del 39,07%. En este grupo están tres contribuyentes especiales y uno está considerado gran contribuyente, de acuerdo al SRI. El detalle de este grupo se presenta a continuación, (v. tabla 11, anexo 1, literal 1).
3. Puesto 54, grupo denominado Quifatex (Vanttive, QSI). Este grupo está conformado por tres compañías de persona natural, cinco empresas de carácter nacional y dos empresas extranjeras; en total, está conformado por 10 empresas. El volumen de ingresos en el año 2013 fue de US \$ 354.535.794, equivalente al 0,78% del total de ingresos de los 125 grupos económicos del país. En relación al año 2012 tiene un crecimiento de los ingresos del 1,39%. En este grupo están tres contribuyentes especiales y uno está considerado gran contribuyente, de acuerdo al SRI. El detalle de este grupo se presenta a continuación, (v. tabla 12, anexo 1, literal 1).
4. Puesto 82, grupo denominado Farmaenlace (Farmacias Económicas, Farmacias Medicity, Medisalud, Zona Trade, Orceval). Este grupo está conformado por siete compañías de persona natural, 25 empresas de carácter nacional y una empresa extranjera; en total, está conformado por 33 empresas. El volumen de ingresos en el año 2013 fue de US \$ 198.050.945, equivalente al 0,44% del total de ingresos de los 125 grupos económicos del país. En relación al año 2012, tiene un crecimiento de los ingresos del 21,70%. En este grupo se registra una empresa como sociedad extranjera domiciliada en paraísos extranjeros, tres son contribuyentes especiales y uno es considerado gran contribuyente, de acuerdo al

SRI. El detalle de este grupo se presenta a continuación, (v. tabla 13, anexo 1, literal 1).

Como se puede observar, en los últimos años se han ido consolidando los grupos económicos en varios sectores de la economía del país, tendencia característica de la globalización, en donde las pequeñas empresas o negocios no tienen mucho margen para competir debido a las fuertes distorsiones que imponen los grupos dominantes en toda la cadena de producción, distribución y comercialización, por lo cual es necesario identificar una estrategia para hacer frente a esta tendencia mundial, que poco a poco va quebrando los negocios tradicionales como son las boticas de barrio registradas en la ciudad de Quito. En este estudio se trata de identificar una alternativa para estos negocios que les permita seguir operando en el mercado ecuatoriano.

2.2. Sectores de la salud en Ecuador

La Superintendencia de Compañías del Ecuador, para tener un registro estadístico del sector de la salud ha dividido en 6 subsectores, que se describen a continuación.

2.2.1. Clínicas, hospitales y servicios de salud

Entre el 2010-2013, las clínicas, hospitales y servicios de salud que reportan información a la Superintendencia de Compañías y Servicio de Rentas Internas y que constan en el reporte de las 5.000 empresas más grandes de Ecuador, pasaron de 45 a 47 unidades de salud, con un crecimiento anual en los ingresos del 25%, al pasar la facturación neta de US \$ 313'741.795 a US \$ 612'751.017.

En 2013, de las 47 casas de salud solo 42 reportaron utilidad positiva; asimismo, 22 unidades de salud cubren el 80,15% de participación del mercado a escala nacional y la concentración del mercado está en 8 unidades, con el 50,45%, distribuida en dos provincias, Pichincha y Guayas. En ese año, los ingresos de estas unidades fue por US \$ 309'135.874 con una utilidad de US \$ 17'576.931. La rentabilidad del negocio en operaciones, tuvo un promedio del 5,23%, exceptuada la Clínica Panamericana Climesa S.A. con una rentabilidad en operaciones del 11,94%. Este sector se relaciona con el servicio de medicina prepagada y seguros de salud por el alto costo de los servicios de salud que ofrece, ya que se considera en el nivel dos de atención categorizado por el MSP. Algunos de estas unidades tienen un

equipamiento completo y con camas suficientes para abastecer la demanda pero no son recategorizadas, por lo cual están solicitando el cambio de categoría dictaminado por el Ministerio de Salud.

2.2.2. Medicina prepagada y seguros de salud

Las empresas que ofrecen el servicio de seguros de salud y de medicina prepagada durante el período 2010-2013, pasaron de 23 a 16 debido a la fusión de varias compañías que se viene realizando desde 2011, para tener mayor participación del mercado. También han creado alianzas de negocios con hospitales y clínicas privadas en cada una de las ciudades para que el servicio ofertado tenga una mayor cobertura, sin la necesidad de crear una red propia de casas de salud, ya que representa un alto costo de inversión en infraestructura y equipamiento. Los ingresos de este segmento, pasaron de US \$ 281'551.874 a US \$ 368'242.792 millones, lo que equivale a un crecimiento del 9,21% anual, (v. tabla 14, anexo 1, literal 1).

En el año 2013, seis empresas poseían una participación del mercado del 82,61%; de estas, tres tienen la mayor concentración con el 61,08%, con ingresos por US 224'926.256. Respecto a la utilidad, solo trece presentaron en positivo. Las tres empresas con mayor participación presentaron una utilidad de US \$ 16'455.751. La rentabilidad en operaciones de este segmento, en promedio, es del 7,22% y de las tres empresas con mayor participación del mercado, dos tiene entre el 8,20% a 9,86%. BMI Igualas Médicas del Ecuador S.A., segunda empresa por ingresos en este segmento tiene una rentabilidad en operaciones del 2,89%, debido a que presenta una mayor flexibilidad de operaciones, al permitir que los usuarios puedan acudir a cualquier médico o casa de salud en el país sin necesidad de estar calificados en la empresa. En cambio, las otras dos, Salud S.A y Ecuasanitas S.A, poseen una red de clínicas y hospitales propios a escala nacional y tienen un directorio de médicos calificados por las empresas que tienen una tarifa preestablecida cuando se presenta una siniestralidad, por lo cual el usuario de estos servicios no puede salir de esta red, para que pueda tener derecho a la cobertura del servicio.

2.2.3. Transnacionales y laboratorios farmacéuticos

En 2013, según información de la Superintendencia de Compañías y el Servicio de Rentas Internas, dentro de las 5.000 empresas más grandes de Ecuador, existían 29 empresas

dedicadas a la producción y venta de medicamentos. En el período 2010-2013, las industrias farmacéuticas han ido disminuyendo por la integración horizontal y vertical que se ha llevado a cabo con otras empresas afines, sea para incrementar el volumen de ventas o aumentar la participación del mercado. Estas empresas se dedican a la fabricación de medicamentos, sean antibióticos, vitaminas, ácidos, tratamientos para la sangre y otros productos, de marca comercial o genérica, (v. tabla 15, anexo 1, literal 1).

En este período, los ingresos pasaron de US \$ 626'828.795 a US \$ 816'517.053 millones que representó un incremento en ventas del 9,21%. De igual manera, las utilidades pasaron de US \$ 18'767.244 a US \$ 31'751.549 millones, que representó un incremento de las utilidades por 19,16%.

En 2013, de las 29 empresas más grandes de Ecuador del sector de fabricación de medicinas y otros productos relacionados con la salud, diez empresas tienen el 81,75% de participación del mercado con ingresos por US \$ 667'496.992, de las cuales la empresa Quifatex registro ingresos por US \$ 313'497.436 con una participación del 38,39% del mercado. Esta empresa a su vez pertenece al grupo económico Quifatex registrado por el SRI y es el centro del grupo con una participación del 88,42% de los ingresos en el grupo económico, como se puede observar a continuación, (v. tabla 16, anexo 1, literal 1).

La empresa Quifatex tiene la actividad económica principal de venta al por mayor de productos farmacéuticos y medicinales, según consta en el SRI. El paquete accionario está conformado por personas naturales y jurídicas extranjeras con la participación del 8,63%, y de residentes extranjeros en el país del 91,37%, no registra paquete accionario de origen nacional.³⁰ El estado de pérdidas y ganancias registra un 70% de compras de bienes a otras empresas radicadas en el país y el 30% de importación directa. En 2013, esta empresa presentó una facturación bruta por US \$ 434'941.911,45, de los cuales realizó estrategias de descuento en venta por US \$ 68'197.952,61, bonificación en producto US \$ 1'291.627,83 y recibió devoluciones en ventas por varios factores por el valor de US \$ 60'025.296,22, con lo cual registró ingresos de actividad ordinario netos por US \$ 311'425.594,18, sin considerar otros ingresos menores por rentas de inversiones que tiene la empresa. La rentabilidad en inversión, operación y financiamiento son los siguientes, (v. tabla 17, anexo 1, literal 1).

³⁰ Superintendencia de Compañías y Seguros, “Portal de Información / Sector Societario”, consulta: 27 de marzo. < http://appscvs.supercias.gob.ec/portaldeinformacion/consulta_cia_menu.zul>

La empresa que domina la participación del mercado de venta y fabricación de productos farmacéuticos del país tiene una rentabilidad en operaciones menor al sector de la salud, debido a la gran inversión que realiza en publicidad, que llega al 28,91% y del pago de personal e incentivos por cumplimiento de metas que equivale al 16,66% del gasto.

No se puede determinar si la rentabilidad del negocio es buena o mala, debido a que no se cuenta con datos del sector de la salud para realizar una comparación y ver la rentabilidad del negocio.

2.2.4. Distribuidoras farmacéuticas

En 2013, la Superintendencia de Compañías y el Servicio de Rentas Internas, dentro de las 5.000 empresas más grandes de Ecuador, se registraron 80 sociedades que se dedican a la comercialización y venta de productos farmacéuticos para el consumo humano.

En el período 2010-2013, las empresas de este sector han ido disminuyendo por la integración del mercado; en 2010 se registraban 107 empresas dedicadas a la comercialización, distribución y venta de medicamentos al por mayor, en 2013 solo estaban 80 operadores en este segmento y, de estas, reportaron utilidades 65 empresas.

Los ingresos pasaron de US \$ 1.993'202.656 a US \$ 2.553'679.361 millones, que representa un incremento del 8,61% en el mismo período. De igual manera, las utilidades pasaron de US \$ 41'365.583 a US \$ 80'915.099 millones, que representa un crecimiento del 25,06% entre 2010-2013, según se presenta a continuación, (v. tabla 18, anexo 1, literal 1).

En 2013, de las 80 empresas más grandes de Ecuador del sector de comercio al por mayor de productos farmacéuticos y medicinales para el consumo humano, 20 empresas tenían el 80,05% de participación del mercado con ingresos por US \$ 2.044'331.967, de las cuales, siete compañías registran la mayor participación con el 58,21%. Estas empresas son la Distribuidora Farmacéutica Ecuatoriana (Difare) S.A, Leterago del Ecuador S.A, Farmaenlace Cía Ltda, Ecuaquímica Ecuatoriana de Productos Químicos C.A, Roche Ecuador S.A., Bayer S.A y Pfizer Cía Ltda. Entre todas registran ventas por US \$ 1'486.490.953. De estas compañías, Difare y Farmaenlace, pertenecen a dos grupos económicos del sector de la salud, registrado por el SRI en 2014.

La empresa Distribuidora Farmacéutica Ecuatoriana (Difare) y Farmaenlace tienen una participación del mercado de 21,65% y 7,04%, respectivamente, (v. tabla 19, anexo 1, literal 1).

La Distribuidora Farmacéutica Ecuatoriana (Difare) pertenece al grupo económico del mismo nombre, realiza operaciones para la venta al por mayor de productos farmacéuticos para varios operadores del sector de la salud; además tiene puntos propios de venta, como las farmacias Cruz Azul que se encuentran a escala nacional. En el SRI consta como su actividad económica principal la venta al por mayor y menor de productos farmacéuticos medicinales y de aseo.

La segunda empresa con participación significativa es Leterago de Ecuador. Realiza ventas al por mayor de productos farmacéuticos y medicinales en todo el país, no tiene participación en los grupos económicos categorizados por el SRI.

La tercera empresa con el mayor ingreso en este sector es Farmaenlace Cia Ltda. Tiene registrada su actividad económica principal la venta al por mayor y menor de productos farmacéuticos, medicinales y de aseo, pertenece al grupo económico Farmaenlace, y posee farmacias a escala nacional con la marca Farmacias Económicas y Medicity. La distribución realiza por dos canales: de forma directa y por medio de alianzas estratégicas con otras distribuidoras para optimizar los recursos y tener una mayor cobertura.

El paquete accionario de la empresa Difare en su totalidad es de origen nacional dividido entre la empresa Holding Grupo Difare Cia Ltda y los señores Arnao Ramírez Juana Benilda y Cueva Gonzales Carlos Enrique. En el estado de pérdidas y ganancias registra el 96,91% por compras de bienes a otras empresas radicadas en el país y el 3,09% por importaciones que realiza de forma directa. En cambio, el paquete accionario de la empresa Leterago, es 100% de origen extranjero, pero sus operaciones de compra de bienes no producidos por la compañía son a empresas radicadas en Ecuador, con un 89,68% y el 10,72% por importaciones de bienes de forma directa. La situación es distinta para la empresa Farmaenlace que es mayoritariamente de origen nacional con el 99,99% que se divide entre la distribuidora farmacéutica Espinosa S.A y de personas naturales, perteneciente a las familias Espinosa Valencia y Ortiz Cevallos,³¹ el 100% de los bienes son comprados a empresas que se radican en el país.

En 2013, estas empresas presentaron una facturación bruta de US \$ 1.159'446.463,80, solo la empresa Leterago y Difare utilizan estrategias para bajar el precio del producto ofrecido, como el descuento en venta por US \$ 106'172.870,25; bonificaciones

³¹ Superintendencia de Compañías y Seguros, “Portal de Información / Sector Societario”, consulta: 27 de marzo. < http://appscvs.supercias.gob.ec/portaldeinformacion/consulta_cia_menu.zul>

en producto por US \$ 21'619.885,27; otras promociones por temporadas estacionales por US \$ 6'263.925,82. A su vez, tienen una política más flexible de manejo del inventario, en 2013 se registró devoluciones en venta por US \$ 48'266.649,83. Una vez consideradas las estrategias de venta de las tres empresas, se registró un ingreso de la actividad ordinaria neta por US \$ 994'937.774,28, sin considerar otros ingresos marginales que tienen cada una de ellas. La rentabilidad en inversión, operación y financiamiento de las tres empresas se presenta a continuación, (v. tabla 20, anexo 1, literal 1).

En este segmento de la salud, las tres empresas tienen una rentabilidad en operación menor debido a la gran cantidad de recursos que se destina para la promoción y publicidad de los diferentes artículos que ofertan; aun cuando la carga tributaria tiende a cero, y del sector de la salud es la mayor, la rentabilidad de las tres empresas es muy buena en especial las que poseen puntos de venta directo y no requieren de intermediarios para obtener un mayor beneficio.

2.2.5. Comercio de instrumentos, materiales médicos y quirúrgicos

Debido a que el giro de negocio de muchas empresas es amplio y dependiendo de las oportunidades que brinda el mercado para establecer operaciones en el país, la Superintendencia de Compañía agrupó en un segmento a las empresas que se dedican a la distribución y comercialización de instrumentos y materiales médicos, así como quirúrgicos, con el fin de obtener datos de este mercado.

Se puede mencionar que dentro de este segmento hay muchos operadores que se dedican también a la venta de productos farmacéuticos, tal es el caso de empresa Suministros Médicos y de laboratorio Sumelab Cia Ltda, que tiene varios giros de negocios entre los cuales están la distribución y comercialización de medicamentos. Con el tiempo ha ido creciendo con puntos propios de venta. La cadena de farmacias que posee Farmared's con 200 puntos de venta, tiene presencia en 17 provincias y Farmacias Plus con un modelo de negocios de franquicia; entre las dos cadenas no existe diferenciación de puntos de venta propios y franquiciados ya que ofrecen las mismas ventajas y políticas de venta.

En Ecuador, el segmento de empresas que se dedican al comercio de instrumentos, materiales médicos y quirúrgicos ha pasado de 51 a 42 operadores durante el período 2010-2013, esta disminución se debe a la integración empresarial del sector de la salud. Este

segmento presenta un crecimiento del 8,61% anual de los ingresos, al pasar de US \$ 264'561.461 a US \$ 454'998.475, en este período.

En 2013, en este segmento se registran 42 operadores; de los cuales, 23 tienen una participación del mercado con el 80,97% por un monto de US \$ 368'433.584. La concentración del mercado se registra en tres empresas que llegan a una participación del 59,10%; Suministros Médicos y de Laboratorio Sumelab Cia Ltda, Alvarez Larrea Equipos Médicos Alem Cia Ltda y SIMED S.A, tienen un volumen de facturación neta de US \$ 127'761.657.

En 2013, todos los 42 operadores presentaron utilidades, por un valor de US \$ 34'117.726, con una rentabilidad promedio en operaciones del 7,44%. Las dos empresas que presentan la mayor facturación están por debajo de este indicador debido a que utilizan una estrategia agresiva de promociones, bonificación y descuento por volumen de ventas; mientras que la tercera, por monto de facturación tiene una rentabilidad en operaciones del 16,11%, ya que no utiliza estrategias de descuentos al precio de venta, porque es el primer importador para la línea de equipos que sirven para el diagnóstico y análisis de la sangre, trasplante de órganos, conservación de tejidos y de equipos médicos para la transfusión de sangre.

2.2.6. Farmacias y botiquines

El segmento dedicado a la venta de medicamentos para consumo humano son las farmacias situadas en la zona urbana y los botiquines ubicados en la zona rural del país.

En el registro de las 5.000 empresas más grandes de Ecuador en el año 2013, se encuentran 36 operadores que tienen cadenas de farmacias y botiquines a escala nacional. Según el reporte del Ministerio de Salud al 29 de septiembre de 2014, existen 5.734 puntos de venta distribuidos en todas las provincias del país.

Estos operadores económicos tienen una relación directa con los otros segmentos del sector de la salud, debido a que por cualquier motivo, los pacientes y usuarios finales del sistema tanto público como privado tienen que comprar los medicamentos en las diversas farmacias y botiquines. De acuerdo con la normativa vigente del ARCSA, solo en estos negocios se puede expender medicamentos para el consumo humano. Estos operadores han incrementado los giros de negocios hasta convertirse en micro mercados de venta de artículos de hogar, aseo, limpieza, bisutería, comestibles entre otros productos, dependiendo

de los estudios que van realizando las empresas para satisfacer la demanda y necesidades de los usuarios.

El crecimiento de la facturación del segmento de farmacias que reportan a la Superintendencia de Compañías es del 11,18% anual. En el período 2010-2013, la facturación neta pasó de US \$ 658'238.145 a US \$ 904'509.198, reportado por 36 operadores, en 2013.

En este sector, existe una alta concentración del mercado en dos empresas, Econofarm S.A y Comisariatos de Medicinas S.A (Farcomed), que tienen una participación del mercado de 68,04%.

Estas dos empresas pertenecen al grupo económico Fybeca, que presentaron una facturación neta de US \$ 324'704.572 por Econofarm y de US \$ 290'743.630 por Farcomed, que llega a US \$ 615'448.202 millones; asimismo, presentaron una utilidad por US \$ 8'518.585 y 5'659.717, respectivamente; con una rentabilidad en operaciones del negocio del 2,62% y 1,95%, frente a la rentabilidad en operaciones del segmento que llega a 4,43% en promedio, lo que evidencia que es relativamente bajo para una participación alta del mercado.

Al cruzar la información del catastro de grupos económicos de salud del SRI, en el segmento de farmacias, cinco empresas pertenecen al grupo económico Fybeca, que son Econofarm, Farcomed, Provefarma, Farmaliadas y Farvictoria. El grupo tiene una alta participación del mercado con el 72,95%, que equivale a una facturación neta de US \$ 659'846.154 millones. El modelo de negocios del grupo económico, es la centralización de las compras en el centro de distribución y logística ubicado en el valle de Los Chillos del cantón Quito, manejado por Provefarma. Desde ahí realiza la distribución para las 24 provincias, a los 600 puntos de venta, propios o franquicias, de las diferentes cadenas que posee. Al momento, maneja 25.000 artículos de diferente índole, agrupados en diversas categorías y por línea de segmento. Las marcas para el segmento de venta de medicamentos del grupo son: Fybeca con 90 puntos de venta situada en las principales ciudades y Sanasana con 500 locales, que se distribuyen en las 24 provincias. También maneja la marca OkiDoki para la venta de alimentos y bebidas como también de expendio de comida rápida. En 2014 se registraron 30 puntos de venta de esta marca.

Las otras cadenas que pertenecen al grupo económico son Farmacias Victoria situadas en la ciudad de Guayaquil y la cadena Farmacias Farmaliadas situadas en la

provincia del Guayas. Los principales indicadores financieros de las dos principales empresas del grupo, con mayor participación del mercado en este segmento, son, (v. tabla 21, anexo 1, literal 1).

Las dos empresas presentan una rentabilidad en operaciones menor dentro del sector de la salud, debido a la gran cantidad de recursos que se destina para el arrendamiento de los locales donde funcionan los puntos de venta, se exceptúan algunos locales de la marca Fybeca que son propios, los demás locales son arrendados, están situados en lugares estratégicos y de alta concentración de personas para garantizar un volumen de ventas razonable. La rentabilidad menor también se debe por la publicidad que pautan en todos los canales de comunicación, tales como televisión, radio, revistas, prensa escrita y páginas de internet. Sin embargo, hay un factor diferenciador entre las dos empresas, la cadena de farmacias de marca SanaSana tiene mayor rentabilidad que a Fybeca, por lo que la cadena SanaSana sigue abriendo más puntos de venta, ya sean propios o bajo el esquema de franquicias debido a que están dirigidas a un segmento de población de clase media, que en el país es su gran mayoría.

En este segmento, no es representativa la participación de empresas pequeñas dedicadas a la venta de medicamentos de consumo humano debido a la monopolización de los canales de venta por el grupo económico Fybeca y otras distribuidoras. El alto poder de negociación de este grupo económico y la proliferación de puntos de venta en todos los sectores del país, provoca que empresas pequeñas no puedan soportar las promociones y descuentos, en tanto ellos deban seguir vendiendo al precio marcado en caja, el desestimulo de las ventas provoca su salida o renuncia a seguir operando con sus negocios, mientras se sigue monopolizando la venta de medicamentos en pocas empresas.

2.3. Importancia de las unidades de salud

La existencia de unidades de salud en una zona geográfica, determina el grado de la demanda de venta de medicamentos, debido a que los médicos diagnostican una dolencia y a su vez recetan un determinado medicamento, para aliviar las molestias. Este factor incide en el establecimiento, tamaño y operación de las farmacias, así como la proliferación de las unidades de salud en la zona urbana, que se han desarrollado en mayor cantidad que los botiquines, motivo por el cual es necesario analizar el número de unidades y las distribución

geográfica para comprobar la incidencia en la hipótesis planteada en la presente investigación.

2.3.1. Unidades de salud en el país

La red de salud pública de Ecuador a escala nacional está conformada por 2.229 unidades que se distribuyen en todas las provincias del país, y se van distribuyendo en función de la concentración de la población y de las nuevas políticas del Gobierno Nacional, en donde existe circuitos de atención pública, para brindar mayor cobertura de atención, con un tiempo de respuesta de máximo 40 minutos hasta el lugar más lejano y así garantizar el bienestar de la población que demanda la atención.

La mayor cantidad de unidades móviles de la red de salud pública se encuentra en la provincia del Guayas con 231 unidades, que equivale al 10,36%; seguido de la provincia de Manabí con 200 unidades, que equivale al 8,97%. Las tres provincias, de acuerdo con el Censo-2010, son las más pobladas, con 7.591.550 habitantes, equivalente al 52,42% de la población total del país. Al comparar la población de las tres provincias con las 640 unidades que se encuentran en estas, se tiene una presencia menor, equivale al 28,71%, de la red nacional de casas de salud. Para homogenizar una correcta distribución de las unidades de salud pública, se está aplicando el modelo de gestión desarrollado por el MSP, por zonas de planificación y circuitos de salud, (v. tabla 22, anexo 1, literal 1).

De las 2.229 unidades de salud, el 9,38% se encuentra en Pichincha, que equivale a 209 casas de salud; de estas, el 77,99% se encuentra en la zona 9 (cantón Quito) que a su vez se divide en nueve circuitos de salud para cubrir a 163 sectores del cantón, tanto urbano como rural.

2.3.2. Unidades de salud en Quito

De las 163 unidades de salud que se encuentran en la ciudad de Quito, el 74% se encuentran en la zona urbana y el 26% en la zona rural. Los distritos urbanos son del 17D03-07 y los rurales son los distritos 01, 02, 08 y 09,³² como se muestra a continuación, (v. tabla 23, anexo 1, literal 1).

³² Ministerio de Salud Pública del Ecuador, “Producción Hospitalaria del Ecuador”, 2014. Consulta: 25 de marzo. <
<https://public.tableausoftware.com/profile/javier.gaona#!/vizhome/UNIDADESOPERATIVASMSP/Mapaunidadesoperativas>>

En la red de salud pública de Quito del MSP, se considera el Centro Auditivo Oral de Quito, manejado por Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), se encuentra en el distrito 17D08, con lo cual se completa las 163 unidades de salud pública.

El objetivo de esta planificación es integrar las unidades de socorro inmediato para brindar mayor rapidez la atención o prevención que requiere la población.

La red del sistema de casas de salud en la ciudad de Quito se complementa con los centros de salud privado y de otras instituciones del Estado que poseen unidades de salud. En total son 245 unidades, que conforman la red de salud pública y privada en la ciudad, de acuerdo con los circuitos diseñados, (v. tabla 24, anexo 1, literal 1).

2.4. Establecimientos farmacéuticos de venta de medicamentos

2.4.1. Distribución de las farmacias y botiquines a escala nacional

En 2010, el Ministerio de Salud Pública expidió el reglamento sustitutivo “Para el Estudio de Sectorización de Farmacias y Botiquines del País”, en el cual se establece “que en el primer trimestre de cada año las direcciones provinciales de salud deben elaborar los estudios de sectorización de farmacias y botiquines en las áreas urbanas, urbano marginales y rurales”³³ para resolver la creación, cambio o traslado de una farmacia o botiquín.

Para el estudio se debe tomar en cuenta el número de establecimientos existentes, la densidad poblacional, distancia entre los puntos de venta, existencia de los servicios médicos (unidades de salud) y áreas de servicios públicos. Estos establecimientos deben estar enmarcados en los circuitos y distritos de salud que tiene diseñado el MSP y la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES).

En 2013, dos instituciones públicas organizaron la planificación y asignación de cupos de los establecimientos de venta de medicamentos. El uno es SENPLADES que establece la planificación territorial, ha definido 140 distritos administrativos, 1.134 circuitos administrativos de planificación y ha determinado que los establecimientos de salud como farmacias y botiquines se deben insertar en este nuevo ordenamiento territorial. La otra institución es ARCSA que asignará el uso de los cupos establecidos y determinados en los

³³ Ministerio de Salud del Ecuador, 2010. “Reglamento para el estudio de Sectorización de farmacias y botiquines del país”. p 1.

estudios de sectorización, a fin de que la población pueda acceder a un servicio médico con su respectivo medicamento para el tratamiento.

Para establecer la sectorización y asignación de los cupos, se utiliza el estándar poblacional de 2.500 habitantes, que consta en el Reglamento para la Planificación Nacional de Farmacias y Botiquines, publicado en el Registro Oficial N0. 69, de 29 de agosto de 2013, en su artículo 5. Este rango puede variar en casos en donde la población no cumple este parámetro y sea de difícil acceso geográfico. También se considera la asignación de un cupo en los centros comerciales cuando la construcción va entre 15.000 y 50.000 metros cuadrados. En el reglamento se determina que las unidades de salud pública como las casas de salud privadas de segundo y tercer nivel, pueden poseer una farmacia siempre y cuando tengan como objetivo la atención de pacientes de estas unidades, por lo cual no están sujetas a la asignación de cupos.

Con estos parámetros, el MSP realizó el levantamiento de información georeferenciado de farmacias y botiquines que se encuentran establecidos en el país, según información del MSP que consta en la base de datos del 29 de septiembre de 2014, en donde la mayor concentración de establecimientos para el expendio de medicamentos está en las farmacias, con el 94,59% y botiquines, con el 5,37% de participación. La mayor cantidad de establecimientos se encuentran en las provincias de Guayas, con el 19,27%; Pichincha, 16,22%; Manabí, 8,75%; El Oro, 7,08% y Azuay, con 7,01%; que en su totalidad suman el 58,34% de los operadores, (v. tabla 25, anexo 1, literal 1).

2.4.2. Cupos para establecimiento de nuevos puntos de venta

La asignación de cupos para el establecimiento de farmacias y botiquines en el país está en función de los estudios que debe anualmente realizar el MSP y guarda relación con la planificación territorial diseñado por SENPLADES. Este organismo ha dividido al país en nueve zonas de planificación territorial, cada zona tiene sus distritos y circuitos en los cuales se diseña la planificación gubernamental y administrativa así como el de educación y salud de todo el Estado. Los operadores que se dedican al expendio de medicamentos para el consumo humano se consideran parte del modelo integral del MSP que definió la asignación de cupos para cada zona, distrito y circuito.

El objetivo de este nuevo modelo administrativo es bajar el tiempo de respuesta ante una necesidad de la población, brindando las facilidades a la sociedad tanto en educación y

salud, así como de todo el Estado. Es decir, cada institución pública tiene su ámbito de competencia tanto en lo legal como en lo geográfico para racionalizar y desconcentrar la atención de la población.

En 2011, el MSP comenzó el levantamiento de la información de las farmacias y botiquines, datos que fueron publicados en 2014 y que permiten racionalizar la proliferación de las farmacias y botiquines en la zona urbana y comenzar a desconcentrar hacia las zonas rurales. Sin embargo, este reglamento no exige el cierre del punto de venta, sino que no permite la asignación de nuevos cupos, de existir suficientes operadores en un circuito. A continuación se muestra la distribución de los establecimientos por zonas, (v. tabla 26, anexo 1, literal 1).

Conforme la actualización de los estudios de asignación de cupos realizado por el MSP, se irá progresivamente ingresando los establecimientos sin asignación de zona y se irán determinando los cupos disponibles que se requiere a escala nacional. Sin considerar los operadores que faltan de ubicar en el mapa de los distritos, existen al momento 853 cupos disponibles para la entrega de permisos de funcionamiento, no así en la zona seis y siete que ya están con exceso de establecimientos; en tanto no se modifique alguna variable, no se entregará cupo para estas dos zonas de planificación territorial.

Al bajar de nivel de planificación territorial en la zona nueve, en el Distrito Metropolitano de Quito hay nueve distritos con 75 circuitos de planificación. En los distritos ocho (Conocoto, Pintag, Amaguaña, Alangasi, Guangupolo) y nueve (Merced y de Tumbaco, Pifo, Yaruqui, El Quinche, Puembo, Checa y Tababela) existen ocho botiquines identificados. De igual manera, hay establecimientos que se deben identificar al circuito de pertenencia y ubicarlos en el mapa del MSP. La participación de farmacias es alta, con el 98,45% en relación con los botiquines, que llega al 1,55%, (v. tabla 27, anexo 1, literal 1).

Hasta 2014, en el Distrito Metropolitano de Quito existen 191 cupos disponibles para la creación de nuevos operadores económicos, en especial en la zona rural, que corresponden a los circuitos de mayor requerimiento de botiquines.

2.4.3. Cadenas de farmacias

De las 5.424 farmacias distribuidas en el país, 2.042 establecimientos están afiliados a una cadena de farmacias, lo que representa el 37,65%.

En el país, la mayor participación de las cadenas tiene relación con las empresas que se dedican a la distribución y comercialización de medicamentos, que a su vez, tienen la mayor participación en cada segmento del mercado donde se desarrollan sus operaciones. La empresa Difare es dueña de las marcas Cruz Azul, Pharmacys y Comunitarias, su participación mayor está en el mercado de la distribución de fármacos de uso humano con presencia a escala nacional.

Farmaenlace, tercera empresa por ingresos en el mercado de la distribución de fármacos, es dueña de las cadenas de farmacias con las marcas Medicity y Económicas.

Quifatex tiene la representación de varias casas farmacéuticas transnacionales y nacionales que le permite tener varias líneas de negocios, entre ellas la comercialización y distribución de fármacos. Ocupa el primer lugar en ventas del segmento de laboratorios farmacéuticos, además su canal de distribución creó una red de farmacias con el esquema de franquicias con la marca Su Farmacia y Farlida, farmacias asociadas que mantienen el nombre del dueño del negocio.

Sumelab ocupa el primer lugar por ingresos en los mercados de comercialización de instrumentos, materiales médicos y quirúrgicos; para consolidarse en la cadena de la distribución y comercialización de medicamentos creó las marcas Farmared's y Farmacias Plus en los años 2004 y 2010, respectivamente.

La corporación GPF es dueña mayoritaria del grupo económico Fybeca. Registra la mayor participación de ingresos en el mercado de ventas de medicamentos de forma directa, a través de sus dos principales empresas, Econofarm y Farcomed. Maneja las cadenas de farmacias Fybeca, Sanasana; además de Victoria, Farmaliadas y Sumédica que fueron cambiadas de nombre en 2013 para posicionar las marcas líderes de este grupo.

Existen otras cadenas de farmacias pequeñas, Génesis, +Q, Humanas y 991, con una participación menor en ingresos y por número de establecimientos. Dentro de este grupo no se considera las cadenas con un número menor a 7 locales, (v. tabla 28, anexo 1, literal 1).

La participación de las empresas grandes que se dedican a la distribución y comercialización de medicamentos para uso humano en las cadenas de farmacias es del 93,29%; mientras, el 6,71% son pequeños distribuidores. La empresa con mayor participación de establecimiento es Difare con el 43,73%, es la de más presencia en la provincia del Guayas; luego está Farcomed con el 25,66% con mayor presencia en las provincias de Pichincha y Guayas.

La estrategia utilizada por las empresas para posicionar a las diferentes cadenas se basa en el análisis del nivel de ingresos de la población y por zona geográfica, con el objeto de poder estratificar a los clientes con una marca que busca la fidelización, por medio del precio e imagen de los productos que ofertan. Estas estrategias son muy utilizadas por las empresas Difare, Farmaenlace y Farcomed que han obtenido muchos beneficios empresariales para ser los primeros, en los segmentos donde operan, (v. tabla 29, anexo 1, literal 1).

En la provincia de Pichincha existen 903 operadores; de las cuales, 533 pertenecen a una cadena de farmacias, lo que representa el 59,03%, mientras 370 se registran como independientes, lo que equivale a 40,97% de participación del mercado, considerando el análisis del nombre comercial que utilizan y que consta en la información del MSP. En cambio en la ciudad de Quito existen 479 establecimientos que están afiliados a una cadena.

Las empresas utilizan estrategias de fidelización del cliente para mantener un volumen alto de ventas, también el incremento de cadenas en la ciudad se debe a la alta concentración de personas en la zona urbana.

Hay empresas que utilizan estrategias de comercialización complementarias como el modelo de visitadores para promocionar medicamentos. También realizan el incentivo económico y entrega de premios a médicos que prescriben ciertos medicamentos de marca comercial. Por otro lado, algunos laboratorios estimulan la exclusividad de comercialización de cierto tipo de medicamentos en algunas cadenas y con direccionamiento de ciertos médicos para que se adquirieran los productos solo en determinados establecimientos.

Un factor que ha propiciado la proliferación de cadenas en la ciudad se debe a la concentración de unidades médicas que se registran en mayor cantidad en la zona urbana de la ciudad de Quito. De las 823 farmacias en la ciudad, el 53,05% pertenece a una cadena. La empresa que tiene la mayor participación es Farcomed con el 33%, seguido de Difare con el 22%, estas dos empresas son las que presentan el mayor grado de negociación y pueden afectar las condiciones de los competidores creando distorsiones en el mercado, (v. tabla 30, anexo 1, literal 1).

2.4.4. Botiquines

Para poblaciones con menos de 1.500 habitantes se crea la asignación de un cupo para botiquín y será reclasificado cuando el Municipio cambie la situación del suelo de rural a

urbano, lo que no les exime tener los cuidados del manejo y almacenamiento de los productos. El momento que una zona es declarada urbana, estos establecimientos deben cumplir con los requisitos de la normativa vigente; el MSP, al momento, no establece restricciones para la creación de estos negocios.

El poco incentivo para la creación de botiquines en las zonas rurales se debe a la escasa demanda de medicamentos por las condiciones de pobreza de la zona, la nula educación en salud preventiva de las enfermedades y tampoco existen unidades de salud. En la zona rural no se puede aplicar el esquema de fidelización de usuarios o pacientes, debido a la falta de infraestructura de unidades de salud, baja densidad poblacional que se registra y falta de médico asignado a la zona rural; por otro lado, el costo del visitador médico en la zona rural es costoso frente al volumen de ventas que puede generar. Debido a estas restricciones, en el país existen 308 establecimientos, de estos, en la ciudad de Quito, se encuentran 13 operadores, dos de estas boticas se encuentran en la cadena Medicity y Farmared's.

Los dos botiquines que se encuentran afiliados a una cadena en Quito se encuentran en la zona rural de Tumbaco y Amaguaña por el desarrollo en estos sectores; por lo cual el 15% de los operadores pertenecen a una cadena y el 85% son independientes, en este segmento.

2.4.5. Franquicias y asociados

Las franquicias son concesiones de derecho para la explotación de un producto, actividad o nombre comercial que puede establecerse bajo ciertos manuales de planificación y administración del negocio. Este modelo de negocios se utiliza para aumentar la participación del mercado, promocionar la imagen de una empresa o compartir el riesgo del negocio. Sin embargo, cuando se aceptan las condiciones del franquiciador, se deben cumplir las políticas establecidas por el dueño de la franquicia, caso contrario, puede ser causa de penalizaciones económicas, por lo que no es muy fácil salir de este modelo de negocios, sin aumentar el riesgo de perderlo.

En el caso de los establecimientos farmacéuticos, es común la opción de franquicias para aumentar el volumen de ventas, blindar el punto de venta de otros competidores de la distribución y comercialización y tener alto poder de negociación con los fabricantes de los medicamentos que utilizan economías de escala.

También existen los puntos de venta asociados que son establecimientos en los cuales no acogen todas las políticas de derecho ya que pueden complementar sus negocios con otros giros, fuera de los que manda la cadena, pero son marginales, ofrecen un precio diferenciador entre los negocios propios, franquicias y asociados, con lo cual la rentabilidad del negocio baja y no puede competir dentro de la misma cadena. El consumidor que no es fidelizado, puede ir a otro local dentro de la misma cadena, por lo cual las ventas, por no poder ingresar al descuento por volumen de compras, bonificación y otros descuentos, bajan el precio de compra y se convierte en una espiral de decisión para el dueño del negocio.

En la ciudad de Quito, las cadenas que son franquicias en un 100% son las farmacias Farmacias Plus y Farmared's de la empresa Sumelab; Su Farmacia de Quifatex; Económicas y Medicity de Farmaenlace, para esto el franquiciador solicita toda la información al nuevo franquiciado (v. anexo 8). En total son 186 puntos de venta. La cadena Cruz Azul utiliza el modelo de franquicia con puntos de venta propios que se desglosa en 48 locales propios y 37 franquicias. La marca Sanasana utiliza el modelo de negocios de puntos de ventas propios y asociados, que se desglosa en 109 puntos de venta propios y 16 asociados.

En Quito existen alrededor de 223 franquicias, 16 asociados y 210 puntos de venta propios de las cadenas.

2.4.6. Farmacias y botiquines independientes

En el país, al 29 de septiembre de 2014, según información del MSP, había 3.382 farmacias, 303 botiquines y 2 farmacias de unidades de salud que llevan un nombre que no pertenece a una cadena de farmacias, por lo cual se categorizan como independientes. En relación al número total de establecimiento, el 64,30% es considerado negocio pequeño e independiente. La mayor cantidad de establecimientos independientes se encuentran en las provincias de Guayas, Pichincha, Manabí, El Oro y Azuay, con el 54,35% de participación de los operadores. Considerando que estas provincias son las más pobladas, se justifica la existencia de estos operadores; además, en el estudio de asignación de cupos en estas provincias todavía se pueden crear nuevos establecimientos, dependiendo de la zona geográfica, cuidando el circuito y el número de personas que van a ofrecer el servicio. Los botiquines se registran en mayor número en las provincias donde no hay mucha consolidación de personas, o existente una mayor extensión de zona rural, (v. tabla 31, anexo 1, literal 1).

En la provincia de Pichincha existen 395 establecimientos que no pertenecen a una cadena; de estos, 356 se encuentran en Quito en los diferentes circuitos planificados por SENPLADES. Para identificar la afectación de la consolidación de las cadenas de farmacias, según información que consta en el oficio MSP-SVS-10-2012-1694-O, en donde se aprueba el estudio de sectorización de la provincia de Pichincha por el MSP en el año 2012, existían 964 farmacias y 43 botiquines. Comparando con la información de 2014, se evidencia una disminución de 77 establecimientos, 60 farmacias y 17 botiquines, porque perdieron competitividad en sus negocios, lo que equivale al 7,64% de reducción de establecimientos, entre el período 2012-2014 (v. anexo 9).

Durante el mismo período, en la ciudad Quito, se han cerrado 35 farmacias y 7 botiquines, que equivale al 4,78% de reducción de operadores, lo que demuestra que las cadenas de farmacias, con las estrategias implementadas y al crear las distorsiones del mercado, han ido provocando paulatinamente el cierre de negocios pequeños y, al mismo tiempo, creciendo en sus negocios con el establecimiento de cadenas por toda la ciudad, al crear una red de farmacias con diferentes nombres comerciales, y ampliando su participación en el mercado de venta de medicamentos de uso humano.

2.5. Evolución de los establecimientos farmacéuticos

Según documento realizado por el MBA. Mario Rafael Ayala, El Mercado Farmacéutico en el Ecuador: Diagnóstico y Perspectiva, y por el diagnóstico presentado en esta investigación, el incremento de participación en número de establecimientos y por volumen de ventas, se debe a las facilidades y descuentos que brindan a los usuarios y por el modelo de comercialización que establecieron las distribuidoras y casas farmacéuticas, en donde la promoción y beneficio de un medicamento, molécula o alternativa de eficiencia terapéutica se realiza por medio de los visitadores a médicos que informan bondades de los productos; también por la consolidación de los canales de distribución en pocas empresas, que permiten bajar los costos de distribución y tener mayor poder de negociación con los productores farmacéuticos, (v. gráfico 12, anexo 1, literal 2).

La disminución del número de establecimientos entre el año 2012 y 2013, se debe a la metodología utilizada por IMS–Health Ecuador para cuantificar el número de farmacias entre el período 2001–2012 y la base de datos farmacias y botiquines, que registra el Ministerio de Salud Pública, con fecha 29 de septiembre de 2014, obtenido de su aplicación

GeoSalud 2.0; en donde registran todos los establecimientos que están en funcionamiento y operando de acuerdo con los permisos de ARCSA.

En el 2010, la composición de participación de las cadenas de farmacias por número de establecimientos es del 33%; para el 2013, aumenta su participación al 38%; mientras que las farmacias independientes pasaron de una participación del 67% al 62% en este mismo período. Esto demuestra la afectación de las cadenas de farmacias que a su vez pertenecen a las distribuidoras y comercializadoras farmacéuticas, comprobándose la hipótesis planteada en la investigación desde el punto de vista general.

2.6. Instituciones de supervisión y control del mercado farmacéutico

En el país se registran tres instituciones que realizan la supervisión y control del mercado farmacéutico de forma directa: Ministerio de Salud Pública del Ecuador, dicta las políticas de salud en el país; Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA), encargada del control y funcionamientos de los operadores farmacéuticos; y Superintendencia de Control del Poder de Mercado que regulan las condiciones de relación de los operadores radicados en el país. Hay otras instituciones como la Superintendencia de Compañías y Seguros, Defensoría del Consumidor y el Servicio de Rentas Internas que regulan el normal desenvolvimiento del mercado, regulando las relaciones societarias de las empresas, bienestar del consumidor y la generación de los tributos.

Estas instituciones dictan normas y reglamentos y los operadores que generan un hecho económico están obligados a acatar, en especial el sector objeto de estudio; sin embargo, debido a las distorsiones del mercado provocadas por los grandes grupos económicos, que además ejercen presión sobre los pequeños negocios, el marco jurídico ha sido constantemente modificado; en muchos casos, al momento de su aplicación se contradicen y no pueden ejecutarse. Esta anomalía administrativa ha requerido incremento de personal para atender trámites y requisitos solicitados por las instituciones de supervisión y control de los operadores.

2.6.1. Ministerio de Salud Pública de Ecuador

El objetivo de esta institución es incrementar la efectividad de atención de salud pública a la población en general, universalizar el servicio, dictar políticas y reglamentos de

salud, elevar el nivel de vida de las personas, estimular el desarrollo de nuevas tecnologías en función de las prioridades sanitarias del país.

Asimismo, tiene el control de la Red Pública Integral de Salud para coordinar las acciones de cada institución de servicio público con el fin de garantizar una atención oportuna y conforme lo determina la Constitución, que todas las personas tienen derecho al acceso a medicamentos y la utilización de genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas del país.³⁴

El gobierno central tiene la competencia de salud, en pocos casos, la delegación asumen otras instituciones como los Gobiernos Autónomos Descentralizados Municipales que tienen patronatos para la atención en especialidades específicas (v. anexo 5).

2.6.2. ARCSA

La Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria fue creada el 30 de agosto de 2012, mediante Decreto 1290, en reemplazo del Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical Dr. Leopoldo Izquieta Pérez, adscrito al Ministerio de Salud Pública. Esta institución pública tiene la competencia de elaborar y ejecutar la normativa técnica para el control sanitario del país (v. anexo 6).

La ARCSA vigila, controla y supervisa los productos que se elaboran o importan al país, así como también vigila, controla y autoriza los permisos de funcionamiento de los establecimientos sujetos a vigilancia y control sanitario, entre ellos, también los establecimientos farmacéuticos que realizan operaciones en el país y que están obligados a la obtención del Registro Sanitario para el funcionamiento.

Para la entrega de permisos de funcionamiento a las casas farmacéuticas y negocios de expendio de medicamentos y garantizar la inocuidad de los productos, sea persona natural o jurídica, así como también para cerrar, trasladar o realizar cambios de nombre o representante técnico de una farmacia o botiquín,³⁵ esta institución exige cumplir los siguientes requisitos:

1. Solicitud dirigida a la Dirección Ejecutiva de la ARCSA.

³⁴ Constitución del Ecuador, 2008. Artículo 363.

³⁵ ARCSA, 2015. Consulta: 25 de marzo. <

<http://www.controlsanitario.gob.ec/gestion-de-requerimientos-de-farmacias-y-botiquines/>>

2. Presentar la documentación del motivo a realizarse, que puede ser por apertura, traslado o cambio del circuito, cambio de propietario, cierre del establecimiento, cambio del nombre comercial, modificación del representante técnico.
3. Croquis de ubicación del establecimiento.
4. Planos del nuevo local, escala 1:50.
5. Copia del representante legal o dueño del negocio, sea RUC o cédula, respectivamente.
6. Contrato de trabajo del representante técnico legalizado por el Ministerio de Relaciones Laborales.

Esta documentación presentada por las casas farmacéuticas tiene un plazo de 15 días hábiles para revisión y pronunciamiento, desde el pago de las respectivas tasas para el objetivo del trámite. Las tasas vigentes (v. anexo 7), para el año 2015 son las siguientes, (v. tabla 32, anexo 1, literal 1).

Adicionalmente para autorizar la apertura de una farmacia se requiere que el dueño tenga título de tercer nivel con especialidad en Químico o Bioquímico Farmacéutico, copia del certificado emitido por Secretaria Nacional de Educación Superior, Ciencia y Tecnología, SENECYT, copia del Registro Único de Contribuyente, RUC, del establecimiento, certificado de salud ocupacional emitido por el Ministerio de Salud y permiso de funcionamiento del Cuerpo de Bomberos.

2.6.3. Superintendencia de Control del Poder de Mercado

Esta institución fue creada mediante Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado, publicado en el Registro Oficial 555, de 13 de octubre de 2011. Tiene la competencia de controlar, sancionar, desconcentrar las operaciones del mercado, con lo cual revisa, supervisa y aprueba la concentración económica de los operadores que se radican en el país.

Esta entidad tiene la capacidad de revisar las distorsiones que pueden presentarse en el mercado de cualquier sector de la economía del país, sobre la base de estudios que realiza para evaluar la concentración de los operadores económicos. Todas las instituciones del ámbito público y privado están obligadas a entregar información para la toma de decisiones y establecer los manuales necesarios para corregir cualquier distorsión que se va presentando por los grupos económicos o por la agremiación de un sector.

De acuerdo al estudio realizado por esta Superintendencia, el estándar para la entrega de cupo a la instalación de una farmacia es de 2.500 habitantes en un circuito que se denomina unidad mínima territorial. No se cumple esta regla cuando la población está entre 1.500 a 2.500 habitantes. Se creará el cupo solo en función de la necesidad. Para el caso de una zona urbana, se entrega el cupo para la creación de una farmacia y para la zona rural, un botiquín; sin embargo, se pueden crear cupos adicionales dependiendo de la accesibilidad a las zonas geográficas del país.

La proliferación de puntos de venta, en especial de farmacias en la zona urbana de las ciudades, se debe a la derogación de los 300 metros, que se tenía antes que entre a funcionar la ARCSA, lo que permitió prácticas desleales entre los actores del sector farmacéutico y por la consolidación de grupos económicos en toda la cadena de valor.

Actualmente, de acuerdo con la información del Ministerio de Salud del Ecuador existen 5.734 establecimientos entre botiquines y farmacias que están funcionando en el país. Al 2015, somos 16 millones de personas (dato publicado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos - INEC), lo que nos da como resultado que por cada botiquín y farmacia existente, atiende a 2.839 habitantes.

En la provincia de Pichincha el indicador sube a 3.169 habitantes, este indicador nos dice que está dentro de la media; sin embargo, el problema que se presenta es la existencia de muchos establecimientos dentro de un mismo sector, lo cual ha provocado el cierre de las farmacias independientes, al no tener capacidad de negociación con las comercializadoras y distribuidoras (no pueden acceder a las promociones que ofertan productos a menor precio, factor importante al momento de la compra) no pueden seguir ofreciendo sus servicios y se ven obligados a cerrar sus operaciones.

Esta Superintendencia, al encontrarse con esta situación, dicta el Manual de Buenas Prácticas Comerciales para los Establecimientos Farmacéuticos, con lo cual espera corregir las prácticas anticompetitivas, la aparición de los precios predatorios que son las reducciones de precio considerables por un operador dominante para eliminar la competencia, frenar la integración horizontal y vertical de este sector, al evitar que sigan abarcando una mayor cuota de mercado mediante el control de la fusión o absorción de una o varias empresas del sector o competidores actuales o potenciales.

Para tener un mayor control de la concentración del mercado farmacéutico, los operadores de este sector tienen que enviar la información del volumen de compra y venta

de los diferentes productos que ofrecen. Las distribuidoras farmacéuticas tienen que remitir los productos que distribuyen al punto de venta y los precios de compra de los medicamentos como el valor por cada ítem que ofrecen. Para los laboratorios, tienen que presentar el volumen de medicamento que importan con el respectivo precio y la producción que realizan por cada artículo, igual información debe presentar las casas de representación registradas en el país. Las farmacias y botiquines también deben presentar el volumen de compra y venta de los medicamentos.

2.7. El nuevo escenario de control de la Superintendencia de Control del Poder de Mercado

La Superintendencia cuenta con la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado que le permite receptor y actuar sobre las denuncias –que han sido reiterativas– de comerciantes pequeños dedicados a la venta de medicamentos de uso humano.

Ha realizado un estudio del mercado del sector farmacéutico para identificar a los operadores de este sector y comprobar la existencia de distorsiones; para esto, analiza las conductas de los actores, los acuerdos de repartición del mercado, la conformación de precio de venta de medicamentos en la cadena de distribución y comercialización y las prácticas utilizados por los operadores económicos con mayor participación. De igual manera, evalúa la actuación de las entidades de control, en el ámbito de las competencias, sobre la aplicación de la normativa vigente e identifica las debilidades en su aplicación.

Al concluir el estudio, determinó la existencia de una moderada concentración del mercado en cuatro empresas que se dedican a la distribución y comercialización de fármacos y su incidencia para el apareamiento de prácticas desleales como el alza de precios de medicamentos sin autorización ni justificación, abuso en sus políticas de venta, así como en el establecimiento de volúmenes de compra; integración vertical entre distribuidores-laboratorio y distribuidores-farmacias que pueden ocasionar la aparición de precios explotativos y precios predatorios, que son cobrados por encima del nivel razonable o de reducciones considerables del precio de venta, respectivamente, para eliminar la competencia.

Resultado de las conclusiones fue la expedición del Manual de Buenas Prácticas Comerciales para los Establecimientos Farmacéuticos, con el fin de corregir las distorsiones

en este mercado y el seguimiento a sus actividades, en el largo plazo, por la información que solicitará permanentemente a los operadores económicos del sector.

2.8. Reformas y nuevas estrategias

En 2010, el MSP emitió el Reglamento Sustitutivo para el Estudio de Sectorización de Farmacias y Botiquines para realizar el levantamiento de la información de farmacias y botiquines del país. Hasta ese momento, no existía el dato exacto del número de establecimientos que operaban. En las cuentas nacionales y estadísticas del INEC se ha agregado al sector de comercio la venta de medicamentos, aseo y de tocador, sin especificar su desagregación, al de farmacias.

En 2015, la Superintendencia de Control del Poder de Mercado solicitó a todas las instituciones públicas, en el ámbito de sus competencias, el cumplimiento de la normativa legal vigente para proteger a los negocios pequeños del sector. Se han creado veedurías ciudadanas para identificar problemas y aplicar sanciones.

Asimismo, se ha identificado que algunas instituciones como ARCSA, SRI, MSP y las Superintendencias de Compañías y del Poder de Mercado solicitan la misma información como requisitos de autorización, no solo así duplicando los mismos requerimientos sino desgastando y fatigando a los actores económicos en el ámbito legal, debiendo estos atender tiempo desmedido a las continuas reformas tributarias, seguridad social y laborales, disminuyendo su competitividad.

La posibilidad de que los pequeños negocios farmacéuticos puedan mantenerse y cumplan con las exigencias legales es su agremiación o conformación en cooperativas con visión empresarial que les permita blindarse de la exclusión de los monopolios, cumplir con las exigencias legales y fomentar la inversión de largo plazo.

2.9. Análisis de las Cinco Fuerzas de Porter para el sector de ventas de medicamentos en la zona urbana de la ciudad de Quito

El presente análisis tiene como objetivo estudiar las relaciones entre los actores de la distribución y comercialización de productos farmacéuticos para el consumo humano y de estos con los puntos de venta e identificar, las barreras de entrada en este mercado y de cómo se desarrollan las relaciones entre los operadores farmacéuticos radicados en la ciudad de Quito.

2.9.1. Barreras de entrada a nuevos competidores

En el país, a partir de la implementación de la dolarización, son de nivel alto las amenazas de entrada a nuevos competidores en el mercado de venta de medicamento de uso humano. Algunas empresas dedicadas a la distribución y comercialización de medicamentos ejercen este control debido al encadenamiento de la cadena de valor del sector de la salud. En este período, se fue blindando el mercado mediante la aparición de cadenas de farmacias que fueron dominando la participación en los puntos de venta. Las barreras identificadas en el presente estudio fueron:

1. **Economías de escala:** Gran cantidad de artículos que se requiere en el punto de venta con objeto de satisfacer cualquier dolencia o requerimiento de los usuarios; y, por la gran cantidad de productos distribuidos por las empresas especializadas en este segmento se abaratan costos de distribución, por lo que el margen de ganancia no es sacrificado y tampoco incide en el precio de venta final.
2. **Necesidad de capital:** Es un sector que requiere un intensivo capital, por la gran cantidad de inventario que debe tener en percha para satisfacer las necesidades de los pacientes; por ejemplo, Proverfarma, del grupo económico Fybeca, maneja 25.000 artículos de diferentes proveedores para ser distribuidos a los puntos de venta en la ciudad de Quito. De igual manera, se demandan inversiones altas para adquirir terrenos donde construirán los nuevos puntos de venta.
3. **Acceso a los canales de distribución:** El 53,09% de los puntos de venta en la ciudad de Quito pertenecen a una cadena de farmacias y, a su vez, a los principales grupos económicos dedicados a la distribución y comercialización de medicamentos. Estos grupos determinan los productos a ser colocados en perchas; mientras, los puntos de venta independientes reciben asistencia técnica y crédito directo de comercializadoras que tienen la representación de productos en el país, las cuales tampoco permiten el ingreso de nuevos productos en estos puntos de venta por el establecimiento de contratos de exclusividad.
4. **Ventajas en costos independientemente de la dimensión:** Las empresas distribuidoras y comercializadoras han obtenido una gran experiencia en el conocimiento de gustos y preferencias de los usuarios en la ciudad de Quito. Una nueva empresa tendría que comenzar realizando estudios de mercado –que son muy costosos–, el caso evidente es Pharmacys, de capital extranjero, entró a

funcionar en 2002 con siete locales en Quito, con el pasar del tiempo pasó a ser parte del grupo económico Difare para poder mantener la marca en el mercado.

5. **Represalias posibles:** Los grupos económicos estipulan altas multas económicas por no respetar los contratos de comercialización de un producto, lo que puede ocasionar la pérdida de descuentos, promociones y bonificaciones, reduciendo así competitividad frente a otros puntos de venta cercanos.
6. **Legislación:** Antes de 2015, las restricciones legales eran dictadas por los grupos económicos. A partir de este año, la Superintendencia de Control del Poder de Mercado emitió el manual para las relaciones de los operadores farmacéuticos con el fin de eliminar las distorsiones presentadas.
7. **Diferenciación:** El factor diferenciador es importante para este mercado debido a los gustos y preferencias que tienen los segmentos de la población. De igual manera, cada grupo económico tiene una cadena especializada por segmento que le permite la fidelización de un consumidor para aumentar el volumen de ventas y su participación.

Si bien existen barreras de entrada, depende de las estrategias que cada negocio implemente para enfrentar esas distorsiones del mercado.

En la industria farmacéutica son comunes las barreras de entrada por las altas inversiones en la fase de investigación y desarrollo y por el tiempo utilizado para descubrir una nueva molécula para una afección del ser humano. También, una vez establecido el punto de venta, las empresas deben estar innovando permanentemente los procesos administrativos y renovando estrategias de comercialización para permanecer en el mercado. Los consumidores de nuestro país son cambiantes y a largo plazo la fidelización va perdiendo efecto por la implementación de novedosas estrategias por los operadores farmacéuticos dominantes.

2.9.2. Poder de negociación de los proveedores

Cuando existe en pocas empresas concentración de los canales de distribución y comercialización –que es el caso de estudio–, los costos por descuentos impuestos por estas empresas hacia los laboratorios farmacéuticos y operadores es alto, siempre y cuando tengan la representación y estén radicados en el país, se puede comprobar por el precio de venta marcado en la presentación del producto que es muy diferente del precio cobrado por el

operador farmacéutico, denominado “descuento de la farmacia”, esto es el precio predatorio utilizado para aumentar o mantener la participación en el mercado.

Cuando los medicamentos son importados de forma directa no se expone este método, ya que el volumen de importación no es representativo para el laboratorio extranjero y se expende por un precio mayor que en otros países. Este proceso incide en la cadena de suministros, en algunas temporadas no existe el medicamento en ningún punto de venta debido a las restricciones de negociación que se está llevando a cabo por los operadores farmacéuticos. Entonces, el poder de negociación de los proveedores es bajo cuando están radicados en el país y alto, cuando la distribuidora hace la importación de forma directa.

- 1. Concentración de proveedores:** La concentración de proveedores es baja en el país debido al escaso desarrollo de producción de fármacos; la gran mayoría de moléculas para elaborar el medicamento se importan, en el país se empaqueta y da la presentación final del medicamento.
- 2. Costos de cambio:** Este factor está ligado con el grado de satisfacción del paciente; mientras encuentre mejoras a sus afecciones, el medicamento es efectivo pero cuando no tiene la efectividad de respuesta se debe cambiar de medicamento o presentación por otro que brinde las bondades para mejorar sus molestias. Este cambio puede incidir de forma directa en el costo del medicamento que, en muchos casos, puede elevar los recursos que destinan para comprar el producto.
- 3. Marca:** Cuando la imagen de un producto está definida por los consumidores, es muy difícil que los pacientes acepten el cambio. En el país se produce la molécula de la aspirina en forma genérica, la marca comercial está bien posicionada por lo que los puntos de venta deben tener el producto, caso contrario incide en la venta, por ser producto que se adquiere sin receta y la mayoría de las personas conocen su uso.
- 4. Integración:** La integración de las empresas dedicadas a la distribución y venta de medicamentos en la ciudad de Quito, es en forma vertical y horizontal para mantener el margen de ganancias esperado, con lo cual incide de forma directa en los precios que se expende en las farmacias y botiquines de la ciudad.
- 5. Puntos de venta:** Cuando los pequeños negocios no tienen un mismo objetivo no se pueden integrar y tienen un poder de negociación muy bajo; en cambio, las

productoras farmacéuticas radicadas en el país se han conformado en una asociación que protege los intereses de sus asociados, su poder de negociación es alto frente a las distribuidoras y comercializadoras del país.

Estos factores deben ser analizados al crear una estrategia para buscar un equilibrio en las negociaciones; caso contrario, las grandes empresas siempre van a determinar mayor grado de negociación.

2.9.3. Poder de negociación de los clientes

Quito es la segunda ciudad con mayor población del país y cuenta con una gran cantidad de unidades médicas, por lo que los beneficios y promociones de los operadores llegan a la gran mayoría de la población que radica en esta ciudad.

Al existir una gran cantidad de clientes, los puntos de venta tienen que mantener estrategias de promoción y descuento para fidelizar a los usuarios, caso contrario van perdiendo participación en el mercado. Esta premisa se mantiene para las cadenas de farmacias, no así los puntos de venta independientes que no pueden aplicar estas estrategias, por lo que el volumen de ventas va disminuyendo en forma paulatina hasta que deben tomar la decisión del cerrar las operaciones del negocio.

El poder de negociación de los clientes de las empresas distribuidoras y comercializadoras es bajo por el poco volumen de artículos que adquieren; en cambio, el poder de negociación de las distribuidoras y comercializadoras frente a las casas farmacéuticas radicados en el país es alto y hay un buen apalancamiento para obtener descuentos por volumen de compras.

El poder de negociación de los establecimientos independientes es alto, a partir de 2015. El Manual de Prácticas Comerciales para los Establecimientos Farmacéuticos, expedido por la Superintendencia de Control del Poder de Mercado, suprime el factor diferenciador de precios entre los operadores farmacéuticos y se establece que si un producto tiene algún tipo de descuento todos los establecimientos que demanden ese producto tienen el mismo derecho,³⁶ se estipula que no se podrá condicionar la venta ni compra de productos a la aceptación de condiciones de distribución exclusiva y otras injustificadas, así como no se realizará ninguna clase de discriminación entre farmacias para la venta de productos,

³⁶ Superintendencia de Poder de Mercado, 2015. “Manual de Buenas Prácticas Comerciales para los Establecimientos Farmacéuticos”, página 19.

establecimiento de precios, promociones, condiciones de pago, modalidades de venta, entre otras condiciones comerciales; es decir, no se establecerán condiciones desiguales para prestaciones equivalentes, para no provocar una situación de desventaja de unos competidores frente a otros.

En Quito como del resto del país, los operadores farmacéuticos para cambiar de dominio, absorción, venta o cierre de un operador requieren el visto bueno de la Superintendencia para ejecutar la acción comercial o mercantil y primero se analizará la concentración del mercado para autorizar la fusión y absorción entre los operadores y así evitar que se siga con la integración de este sector de la salud.

2.9.4. Productos sustitutos

En el sector de la distribución y comercialización de productos farmacéuticos para el consumo humano, el presente estudio no encontró otros tipos de negocios que puedan ser una amenaza para el modelo que está funcionando en la ciudad de Quito, debido a que los productos que se expenden están categorizados como bienes básicos o de primera necesidad. Se puede suprimir cualquier consumo menos el de un medicamento que pueda mejorar la dolencia de una persona.

La sustitución de un producto farmacéutico podría darse por el descubrimiento de nuevas moléculas que puedan tener mayor eficiencia para contrarrestar una enfermedad determinada, entonces el producto es reemplazado por otro que mejora las condiciones de vida de una persona.

Hay otros servicios o productos de salud que están sustituyendo el consumo de medicamentos, corriente muy aceptada en Quito, es la medicina alternativa como la acupuntura, bioenergética, terapias y el consumo de productos derivados de hierbas y plantas que son vendidos en centros naturistas de la ciudad. Estos servicios tienen una incidencia y están promoviendo la aparición de empresas que se dedican a la producción de medicamentos de origen natural como la empresa Carvagu S.A, dedicada a la producción de productos medicinales bajo la marca comercial de Nature's Garden, que en 2013 tuvo ventas por US \$ 20'549.208, con una utilidad de US \$ 1'331.573. Esta empresa ofrece un nivel de eficiencia superior frente a los medicamentos tradicionales. Esta tendencia está en desarrollo, todavía no es una amenaza significativa para las casas farmacéuticas.

2.9.5. Rivalidad de los competidores

La rivalidad entre las empresas que se dedican a la distribución y comercialización es poco significativa debido a que hay un acuerdo de distribución de los segmentos del mercado por las diferentes cadenas de farmacias, estos puntos de ventas están blindados y no puedan ingresar sus competidores. Esta situación en los negocios independientes es diferente debido a que su inventario no pertenece a una sola empresa sino a varios operadores y el volumen de compras es bajo, por lo cual tampoco hay rivalidad para acaparar estos puntos de venta que se encuentran en las zonas rurales de la ciudad o de poca concentración de personas.

La influencia que ejercen las distribuidoras en los pequeños negocios es cuando acceden a créditos directos para obtener inventario o reciben asistencia técnica, mejoramiento de procesos administrativos, manejo y automatización de inventario; mecanismos con los que comienzan a incidir en las decisiones de estos negocios a través de la firma de contratos de relaciones mercantiles, que ya no les permite seguir siendo independientes, y pasan a pertenecer al grupo farmacéutico como asociado o franquiciado.

Las condiciones del mercado cambian cuando las grandes empresas tienen una integración vertical y horizontal, se convierten en monopolio y se torna difícil la situación comercial de los negocios pequeños por la ventaja competitiva de las cadenas que les lleva a sucumbir ante las decisiones de las grandes empresas. Esto da como resultado la existencia de otras formas de rivalidades:

- 1. Grado de equilibrio:** En un mercado de libre competencia con varios compradores y muchos clientes, el consumidor final siempre es el ganador; pero en un mercado imperfecto, repartido entre pocas empresas que dominan en su segmento, la competitividad desaparece para mantener participación sin afectar a sus similares, pero absorbiendo a los pequeños negocios.
- 2. Tasa de crecimiento:** El ciclo de vida de un mercado alude a su desarrollo. Los actores tratan de aumentar su participación aumentando la competitividad, cuando llegan a un nivel de madurez se intensifica la lucha para mantener su participación siendo más eficientes en sus costos. Las distribuidoras y comercializadoras se han ido integrando para mantener su eficiencia y bajar los costos por distribución con lo cual tratan de mantener su nivel de ganancias.

3. **Costos fijos:** Para mantener los costos fijos, como el arriendo de puntos de venta, muchas empresas buscan modelos de asocio del negocio para que estos rubros no se incrementen y mantener blindados los puntos de venta.
4. **Diferenciador:** La estrategia de las empresas está en crear un modelo de negocios para cada segmento del mercado con objeto de seguir aumentando el volumen de ventas y seguir manteniendo la fidelización de un cliente, es el caso de la marca Fybeca, dedicada a un segmento de la población de ingresos altos.
5. **Adquisición de competidores:** Las grandes empresas para aumentar su participación van identificando a pequeños negocios en donde puedan generar una alta rentabilidad, siempre que las estrategias comerciales les permitan llegar a un mayor número de clientes, como las promociones y descuentos, con lo cual van mejorando su posición competitiva.

La rivalidad entre las empresas que se dedican a la distribución y comercialización es alta cuando se trata de absorber un nuevo punto de venta y baja cuando se refiere a competir de forma directa con otra empresa de similares características para mantener el grado de participación sin entrar en guerras comerciales.

2.10. Análisis FODA de venta de medicamentos

El análisis del sector de la venta de medicamentos indica que se mantiene en los mismos parámetros tanto a escala nacional como de la ciudad de Quito ya que los actores farmacéuticos tienen alcance local y nacional. En el análisis de los grupos económicos del sector de la salud se mostró que la mayoría de empresas se radican en esta ciudad, según registro de apertura del RUC.

Al procesar la información del presente estudio, se determina que hay más oportunidades que amenazas y mayor fortalezas que debilidades de los operadores farmacéuticos que se dedican a la distribución y comercialización de medicamentos, así como para las empresas que tienen las cadenas de farmacias, ya que establecen un mayor poder de negociación que las empresas independientes (v. anexo 11). Del análisis financiero por empresa, se desprende que las estrategias de fidelización, comercialización y distribución han desarrollado mayor concentración del mercado (v. gráfico 13, anexo 1, literal 2).

Al relacionar los factores endógenos con los exógenos del sector dedicado a la venta de medicamentos y de estos con las empresas de distribución y comercialización –que proveen del inventario para las farmacias y botiquines– se evidencia que las empresas tienen un alto grado de competitividad por el reparto de la distribución del mercado entre las grandes empresas que van conformando una red de puntos de venta, blindándose con contratos rigurosos que les permite ventajas competitivas con otras que buscan radicarse en el país; a su vez, les permite un mayor grado de negociación con los operadores farmacéuticos por volumen de compra. Esto llevó a que la Superintendencia expidiera el Manual para estos establecimientos y corregir distorsiones del mercado, (v. gráfico 14, anexo 1, literal 2).

2.11. Análisis PEST del sector farmacéutico

A continuación se presenta el análisis PEST del sector farmacéutico que se desarrolla en el país (v. anexo 10), la tabla del análisis se presenta a continuación, (v. tabla 33, anexo 1, literal 1).

Con la descripción en cada ámbito del análisis PEST se determina el macroentorno en el cual se están desarrollando los operadores farmacéuticos, en especial las oportunidades y amenazas de los puntos de venta de medicamentos de uso humano, en donde existe un constante cambio de la normativa, desarrollo en I+D, poca educación preventiva en salud pública de la población. Es un sector que requiere una intensiva utilización de capital para el establecimiento y construcción del punto de venta como también del inventario para atender los requerimientos de los usuarios, a los cuales se debe atender y solucionar de forma inmediata por las dolencia y necesidad, (v. gráfico 15, anexo 1, literal 2).

Al analizar el ambiente, macroambiente y microambiente, se pudo observar que las empresas tienen un gran desarrollo en sus segmentos de mercado, han conformado grupos económicos con una integración horizontal y vertical. Se podría demostrar que este sector está en un mercado paraíso o que les permite tener una gran ventaja competitiva para el desarrollo de sus operaciones, tanto en Quito como en el resto del país. En todos los casos, han ido obligando a cerrar a pequeños negocios que al no tener recursos necesarios ni alternativas no han podido hacerle frente a esta situación.

Capítulo tercero

3. Investigación de mercado

3.1. Planteamiento del problema

Para tener conocimiento del entorno empresarial en el que se desarrollan las farmacias independientes en la ciudad Quito, se realiza una investigación de campo para identificar las características de sus procesos administrativos, conocer si han incorporado una planificación de ventas, observar los patrones de comportamiento de estos establecimientos farmacéuticos, examinar el mercado de estos operadores e identificar la competencia directa e indirecta de estas farmacias.

Con esta información se podrá identificar una propuesta comercial o estratégica para las farmacias independientes de la ciudad de Quito, que les permita seguir operando en este mercado dominado por los grupos económicos farmacéuticos, los cuales tiene la mayor participación en número de establecimientos y por volumen de ventas, mientras los pequeños siguen cerrando sus negocios o pasan a formar parte de estos por medio de las cadenas farmacéuticas.

3.1.1. Problema del trabajo de investigación

La investigación se enfocó en indagar el entorno empresarial de las farmacias independientes de la ciudad de Quito, para determinar las causas que afectan, en mayor grado, a estos establecimientos. Se utilizó el árbol de problemas (v. gráfico 16, anexo 1, literal 2) y el árbol de objetivos (v. gráfico 17, anexo 1, literal 2), para, posteriormente, realizar la encuesta a los establecimientos farmacéuticos, sujetos de investigación.

3.1.2. Requerimiento de las causas

Las farmacias independientes deben tener pleno conocimiento de su entorno empresarial y plantear soluciones para mitigar, en el corto plazo, la competencia desleal que surge en el mercado de venta de medicamentos en Quito.

Las farmacias necesariamente deben investigar gustos y preferencias de los consumidores así como a los actores directos e indirectos, que les pueden afectar en algún momento, según se pudo determinar en el análisis del entorno empresarial del capítulo dos de esta investigación. Esta situación les va a permitir establecer estrategias en el corto y largo plazo para seguir funcionando y operando en el mercado bajo la condición independiente, sin la necesidad de estar migrando o ser parte de los grupos monopólicos.

3.2. Objetivos de investigación

Los objetivos planteados fueron los siguientes:

1. Conocer los patrones de comportamiento de las farmacias independientes.
2. Identificar los procesos administrativos que actualmente aplican las farmacias independientes.
3. Definir la incorporación de una planificación de ventas.
4. Definir el tamaño del mercado de las farmacias independientes.
5. Identificar a la competencia directa e indirecta.
6. Identificar la visión de largo plazo de las farmacias independientes.

En función de estos objetivos planteados, se ha procedido a desarrollar una serie de preguntas que serán indagadas a los propietarios de las farmacias independientes (v. tabla 34, anexo 1, literal 1), en función de la base de datos GeoSalud 2.0 del Ministerio de Salud.

3.3. Tamaño del universo y muestra

Para definir el universo de las farmacias independientes en la ciudad de Quito, se utilizó la base de datos del Ministerio de Salud que se encuentra en la plataforma virtual GeoSalud 2.0. Esta base tiene fecha de corte al 29 de septiembre de 2014, y corresponde a todos los establecimientos de ventas de medicina que están georeferenciados, según la planificación territorial del país. Se filtró y seleccionó todas las farmacias que tienen un nombre diferente de las cadenas farmacéuticas que corresponden a la zona 9. Esta estrategia se plantea, porque las farmacias independientes todavía conservan su nombre original, mientras que las cadenas de farmacias establecen un nombre genérico para todos los establecimientos que pertenecen a estas redes, con el objetivo de posicionar marca y fidelizar clientes.

3.3.1. Definición del universo

Dentro de la base de datos del MSP, en la ciudad de Quito, existen 344 farmacias independientes, sin considerar a los botiquines, que todavía conservan nombres diferentes al de una cadena farmacéutica. Es coincidente con la información utilizada y presentada por IMS–Health Ecuador en sus diferentes estudios, mostrados por diferentes especialistas del sector farmacéutico; asimismo esta información fue utilizada por la Superintendencia de Control del Poder de Mercado para realizar su estudio de concentración de los establecimientos farmacéuticos en pocas empresas dedicadas a la distribución y comercialización de los medicamentos en el país.

3.3.2. Definición de la muestra

Para realizar la investigación con un sustento técnico se procedió a seleccionar una muestra representativa, bajo la premisa, que los resultados encontrados en estos operadores serán los mismos factores que afectan a las demás farmacias del universo de la ciudad de Quito.

La fórmula utilizada para la definición de la muestra es la siguiente:

$$n = \frac{Z^2 p q}{E^2 N + Z^2 p q}$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra

N = Población; son 344 farmacias en la ciudad de Quito

Z = Es el grado de confianza; que corresponde al 1,56, para un nivel de confianza del 88,25%

p = Probabilidad a favor; es del 50%.

q = Probabilidad en contra; es del 50%

E = Error máximo admisible; es del 11,75%.

$$n = \frac{(344) (1,56)^2 (0,50) (0,50)}{344(0,1175)^2 + (1,56)^2 (0,50) (0,50)}$$

$$n = \frac{209}{5,35} \quad ; \quad n = 39$$

Para realizar la encuesta en la muestra, se ha considerado los distritos urbanos en la ciudad de Quito, según la planificación territorial, en donde se registran la mayor cantidad de farmacias independientes. Con esta definición se utilizó la aplicación de google maps para diseñar la ruta a los establecimientos farmacéuticos que se deben visitar (v. gráfico 18, anexo 1, literal 2), utilizando las direcciones que consta en la base de datos del MSP.

Para realizar la encuesta de manera más ágil, se utiliza la aplicación de google formularios³⁷, luego de seleccionar las preguntas más adecuadas y responder a los objetivos planteados.

Con los resultados obtenidos y con la metodología planteada, se realiza la encuesta a 40 farmacias independientes distribuidas en la zona urbana de la ciudad de Quito.

3.4. Resultados de la encuesta³⁸

Luego de realizar las encuestas, se obtuvo los siguientes resultados según los objetivos planteados.

Objetivo 1.- Identificar los procesos administrativos que actualmente aplican las farmacias pequeñas.

- El tamaño de un establecimiento farmacéutico tiene relación directa con el número de personas que laboran, la mayoría del personal se dedica a la atención al cliente. Con esta tendencia, el 30% de los establecimientos encuestados tienen una persona a tiempo completo; el 40%, dos personas; el 17%, tres personas para atención al cliente y otros procesos administrativos; y el 12% tiene más de cuatro personas, que son establecimientos que pertenecen a una empresa familiar propietaria de más de dos establecimientos farmacéuticos distribuidos en la ciudad, (v. tabla 35 y gráfico 19, anexo 1, literal 3).
- Según el número de personas que laboran en el establecimiento farmacéutico se clasificó en: pequeños negocios, donde labora una sola persona, son el 30% de las

³⁷ Formulario de la encuesta. 2015. "Encuesta sobre el entorno empresarial de las farmacias pequeñas independientes". Consulta: 19 de noviembre. <
https://docs.google.com/forms/d/1tdL_YN_rUQocNnQ5UaTnaunZ_rAMmKdHc7mH71kcH5c/edit>.

³⁸ Resultado de la encuesta. 2015. "Encuesta sobre el entorno empresarial de las farmacias pequeñas independientes". Consulta: 19 de noviembre. <
https://docs.google.com/forms/d/1tdL_YN_rUQocNnQ5UaTnaunZ_rAMmKdHc7mH71kcH5c/viewanalytics>.

farmacias encuestadas; medianos, los establecimientos que tienen entre dos a tres personas laborando, son el 58% de las farmacias encuestadas; grandes, son el 12% en donde laboran más de cuatro personas. Esta clasificación se realiza para cruzar la variable que alude a la pregunta ¿cuántas personas laboran en el establecimiento farmacéutico? frente a otras variables y determinar el comportamiento empresarial.

- Al ser negocios tradicionales y familiares, la relación entre el dueño y el personal es estrecho y casi familiar, por lo que no hay rotación de personal. Así, en el 83% de los establecimientos encuestados no existe esa rotación, en especial el de atención al cliente y solo el 17% presenta una rotación de personal continua. En los negocios categorizados de tamaño mediano, el mayor nivel de rotación del personal es mayor, con el 86%; en las farmacias grandes se registra el 14%; mientras que en las farmacias pequeñas no se registra rotación de personal (v. tabla 36 y gráfico 20, anexo 1, literal 3).
- El 70% del personal de las farmacias labora, en promedio, seis días a la semana y el 30% todos los días, este comportamiento se debe a que el personal es polifuncional, es decir, brinda atención al cliente y ejecuta procesos administrativos. La contabilidad de algunos negocios son realizados por los dueños y en otros casos por personas externas que se dedican a llevar la contabilidad de varios negocios. Llevar el control de la facturación es primordial por el control del Servicio de Rentas Internas, la exigencia de la declaración mensual del Impuesto al Valor Agregado y en forma semestral del Impuesto a la Renta. En los últimos años, se ha facilitado la implementación de programas financieros que, en la mayoría de los casos, son auspiciados como asistencia técnica de las distribuidoras y comercializadoras de venta de medicamentos (v. tabla 37 y gráfico 21, anexo 1, literal 3).
- La capacitación del personal en atención al cliente se realiza en forma permanente, lo realizan el 65% de los establecimientos, el restante 35%, no. Esta capacitación depende de la asistencia técnica que brindan distribuidoras y comercializadoras de venta de medicamentos como también casas farmacéuticas para promocionar los beneficios de los medicamentos y priorizar en la fase de la dispensación. Estrategia utilizada para aumentar las ventas de ciertos medicamentos que tienen nuevas moléculas (v. tabla 38 y gráfico 22, anexo 1, literal 3).

- Para brindar una buena atención al cliente y alcanzar un volumen de ventas razonable, los dueños de los locales tienen preferencias por la calificación del personal: un 50% prefiere un perfil de vendedor, el 43% que la formación del vendedor sea de farmacéutico y el 7% los prefieren administradores (v. tabla 39 y gráfico 23, anexo 1, literal 3).
- En cuanto al presupuesto, el 58% de las farmacias realizan un presupuesto de ventas y el 42% no lo hacen por pedido de los operadores farmacéuticos y no como incentivo al personal de atención al cliente. El 68% de las farmacias no entregan al trabajador un incentivo económico adicional al sueldo, mientras que en el 32% si lo realiza (v. tablas 40-41 y gráficos 24-25, anexo 1, literal 3).
- Existe un alto control automatizado en las farmacias, el 80% cuenta con un sistema informático proporcionado por las comercializadoras o distribuidoras para control del inventario y así solicitar reposición en el stock con lo cual aseguran las comercializadoras el incremento de ventas de un medicamento;. Estos sistemas han permitido llevar la contabilidad en el 95% de las farmacias exigido también por los entes de control tributario y sanitario. Solo en farmacias muy pequeñas, que no tienen un volumen de ventas representativo, las comercializadoras y distribuidoras no han brindado asistencia técnica, y presentan problemas con los entes de control. El 100% de las farmacias tienen en regla los permisos requeridos por los entes de control, debido al constante control que ejercen sobre los establecimientos farmacéuticos (v. tablas 42-43-44-45 y gráficos 26-27-28-29, anexo 1, literal 3).
- Con la implementación del presupuesto de ventas y con una adecuada asistencia técnica de los operadores farmacéuticos, el 58% de las farmacias presentan un margen de ganancia entre el 16% y el 20%; el de 16%, tiene una ganancia mayor al 40%; el de 20%, la ganancia es menor al 16%. Este margen de ganancia sirve para cubrir gastos de arriendo, servicios básicos, personal y la ganancia de los dueños de las farmacias. La mayoría de los establecimientos encuestados se encuentran en lugares de alta movilidad de personas y cercano a las unidades de salud, muy pocos establecimientos se encuentran en calles poco transitadas, factor que determina que el gasto en arriendo sea representativo (v. tablas 46-47 y gráficos 39-31, anexo 1, literal 3).

- Por efecto del control y como requisito establecido del ARCSA, en el 95% de las farmacias los dueños tienen títulos de tercer nivel, de los cuales el 65% tiene especialización de bioquímico farmacéutico, el 20% de los dueños son químicos y el 15% tienen otros títulos, que sin embargo sus requisitos legales son solventados por los dueños de las distribuidoras farmacéuticas (v. tabla 46 y gráficos 30, anexo 1, literal 3).
- Por el continuo control sanitario que realiza el ARCSA, el 100% de las farmacias expenden productos que cumplen con las normas de control sanitario (v. tabla 47 y gráficos 31, anexo 1, literal 3).
- Para conocer el entorno empresarial de las farmacias, se indagó el establecimiento de la misión y visión. El 63% de las farmacias encuestadas han establecido sus objetivos de corto y largo plazo, mientras que el 37% no las tienen, y de estos el 32% son establecimientos pequeños y medianos manejados sin procesos administrativos y tampoco reciben asistencia técnica de las comercializadoras y distribuidoras para mejorar sus negocios. Estos operadores son menos propensos para desarrollar un entorno empresarial dominado por las cadenas farmacéuticas (v. tabla 50 y gráfico 34, anexo 1, literal 3).

Objetivo 2.- Definir si se ha incorporado una planificación de ventas.

- La planificación de ventas en las farmacias encuestadas comienza por el establecimiento de promociones o descuentos; el 40% de las farmacias tienen establecidas estrategias de ventas, y no el 60%. Las farmacias pequeñas y medianas no establecen estas estrategias y tienen problemas en las ventas, mientras que las farmacias grandes transfieren los descuentos y promociones que reciben de los operadores farmacéuticos para mejorar sus volúmenes de ventas (v. tabla 51 y gráfico 35, anexo 1, literal 3).
- Una de las estrategias de fidelización de clientes que utilizan las farmacias son los sorteos con el 15% y otros utilizan bonos de compras con el 5%; otras ofrecen obsequios como recargas de celular, viajes por el país, dependiendo de la composición de los usuarios, esto equivale el 35%. Sin embargo el 65% de las farmacias no utilizan ninguna estrategia de fidelización de ventas (v. tabla 52 y gráfico 36, anexo 1, literal 3).

- Para establecer una estrategia adecuada de ventas es necesario conocer el nivel de satisfacción de atención a los clientes, el 50% de las farmacias consideran que los clientes se encuentran satisfechos con la atención que brindan, el 30% consideran que sus clientes se encuentran totalmente satisfechos y solo el 20% de las farmacias consideran que sus clientes están poco y medianamente satisfechos con la atención que brindan. La asistencia técnica que reciben de los productores de medicamentos así como de las comercializadoras y distribuidoras también se concentra en capacitar a las farmacias en estrategias de atención a los clientes (v. tabla 53 y gráfico 37, anexo 1, literal 3).
- El 95% de las farmacias encuestadas no tienen servicio de entrega a domicilio en sector de influencia de sus negocios, mientras que el 5% sí tienen este servicio. Tampoco se registra el crédito, el 98% de las farmacias no tienen este servicio, debido a que los productos que expenden son considerados de utilización inmediata (v. tablas 54-55 y gráficos 38-39, anexo 1, literal 3).
- La posición de la marca de las farmacias es muy importante para la fidelización de los clientes, el 90% de los encuestados considera que los consumidores sí conocen la marca del establecimiento, mientras que el 10% considera que los clientes no la conocen (v. tabla 56 y gráfico 40, anexo 1, literal 3).

Objetivo 3.- Conocer los patrones de comportamiento de las pequeñas farmacias independientes.

- Los procesos internos establecidos por las farmacias son los siguientes: el 100% de los encuestados revisan el producto recibido para garantizar la asepsia, el estado físico de los medicamentos y la fecha de caducidad de los productos, comportamiento necesarios para garantizar la confianza y eficacia de los medicamentos para aliviar la dolencia de los pacientes (v. tabla 57 y gráfico 41, anexo 1, literal 3).
- El control del producto también se lleva a cabo en el inventario existente, el 98% de los encuestados revisan con frecuencia los productos existentes, para esto utilizan sistemas de inventarios como lo primero que reciben es lo primero que sale, con el objetivo de que los productos no se caduquen (v. tabla 58 y gráfico 42, anexo 1, literal 3).

- Las farmacias al realizar la compra de los medicamentos lo hacen por los canales de los vendedores con el 85%, mientras que el 15% solicitan los productos a las comercializadoras y distribuidoras por medio del internet y vía telefónica. En estos negocios, el 80% todavía no utiliza el servicio de compras en línea que ofrecen los proveedores, mientras que el 20% sí lo realiza. Esta restricción se debe a que las promociones y bonificaciones no se presenta por la web de las empresas, sino que los vendedores lo explican de mejor manera a los dueños de las farmacias. Otra de la restricción para que las farmacias no utilicen los servicios en línea de los proveedores es la frecuencia y ruta que tienen diseñado los vendedores que por lo general realizan una visita por semana a las farmacias; de igual manera, la frecuencia de pedido de los encuestados, el 50% realiza mayor a 4 veces en el mes, el 48% lo realiza tres veces por mes y solo el 2% realiza dos veces al mes (v. tablas 59-60-61 y gráfico 43-44-45, anexo 1, literal 3).
- El 98% de la presentación y exhibición de los productos que se expende en las farmacias están en vitrinas y perchas para que los clientes puedan observar y seleccionar los productos. Para tener variedad de productos y llenas vitrinas y perchas, el 78% de las farmacias expenden otros productos como alimentos, productos de higiene y aseo, entre otros, y sólo el 9% no expenden productos diferentes a los medicamentos. Asimismo, la gran mayoría ofrece el servicio de recargas de celular de todas las operadoras del país y en otros se ofrece regalos y bebidas no alcohólicas como también helados de diferentes marcas (v. tablas 62-63 y gráfico 46-47, anexo 1, literal 3).
- El mayor volumen de medicamentos que se expende es de marca comercial con el 92%, y los medicamentos genéricos representa el 8% (v. tabla 64 y gráfico 48, anexo 1, literal 3).
- Los productos que tiene una mayor rotación en las farmacias son los medicamentos de marca comercial, seguidos por los medicamentos genéricos debido a las estrategias de marketing que utilizan los productores para posicionar los medicamentos comerciales, estos tienen una tasa de ganancia mayor frente los genéricos. Los productos de aseo, naturales y alimentos y bebidas no alcohólicas no tiene una alta rotación en estos establecimientos farmacéuticos (v. tabla 65 y gráfico 49, anexo 1, literal 3).

- El 100% de las farmacias encuestadas no brindan servicios como de laboratorio, debido a la necesidad de incrementar el personal de los establecimientos y la necesidad de altos volúmenes de inversión. Mientras el 15% de las farmacias brindan servicios extras como de inyección de medicamentos intravenosos y el 85% no lo hacen debido a la restricción de implementos como camillas y un lugar adecuado para realizar estos procedimientos, (v. tabla 66 y gráfico 50, anexo 1, literal 3).
- Los usuarios tienen preferencia de compras de lunes a viernes con el 78%, mientras que el 22% compran productos en las farmacias los fines de semana. La mayoría de estos usuarios, el 68%, compran con tarjetas de crédito seguidas de las tarjetas de débito, con el 38% y cada vez se utiliza menos las compras de contado con el 48%, debido a que los monto de compra son representativos y las farmacias no entregan crédito a los clientes. Asimismo, la persona del hogar que decide la compra de los productos en las farmacias son las madres con el 88%, seguido por los padres con el 5%, y el 7% no se ha identificado el grado que tiene en el núcleo de la familia (v. tablas 67-68-69 y gráficos 51-52-53, anexo 1, literal 3).

Objetivo 4.- Definir el tamaño del mercado de las farmacias pequeñas que son independientes.

- Los principales clientes en el sector de las farmacias encuestadas son los pacientes de hospitales y clínicas con el 88%, mientras que el 12% son los vecinos del sector; esto se debe a que los pacientes de los hospitales públicos reciben medicamentos gratuitos del sistema de salud público. Para estos establecimientos los principales clientes potenciales son los que provienen de las unidades de salud privada que en la ciudad de Quito existe una alta proliferación, se estima que el 93% se puede colocar en estos clientes y solo el 7% se puede colocar en los pacientes de las unidades de salud pública debido a que en ocasiones no existe el medicamento recetado, (v. tablas 70-71 y gráficos 54-55, anexo 1, literal 3).
- La mayor cantidad de productos que se expende en las farmacias encuestadas son los medicamentos que se requieren receta con el 64%, mientras que el medicamento de venta libre solo representa el 36% de las ventas de estos establecimientos. Para el expendio de los productos que se requieren receta se solicita al 100% de los usuarios,

debido al control continuo y sorpresivo que realizan el ARCSA, (v. tablas 72-73 y gráficos 56-57, anexo 1, literal 3).

- El monto que vende las farmacias está en relación al número de personas que laboran en los establecimientos, en donde el 23% de las farmacias encuestadas venden menos a US \$ 8.000 mensuales y son establecimientos considerados pequeños en donde laboran una persona; el 48% de las farmacias venden entre US \$ 8.001 a 18.000 mensuales de estos, el 78% corresponde a farmacias medianas y el 15% son pequeñas. El 15% de las farmacias venden entre US \$ 18.001 a 28.000 mensuales y la gran mayoría son farmacias categorizados como medianos; el 13% de las farmacias venden entre US \$ 28.001 a 38.000 estos establecimientos son considerados como negocios medianos, y solo el 2% de las farmacias venden más de US \$ 38.001 y son farmacias categorizados como grandes. La media de venta mensual de las farmacias es de US \$ 17.175, (v. tabla 74 y gráfico 58, anexo 1, literal 3).

Objetivo 5.- Identificar a la competencia directa e indirecta.

- Los principales competidores de las farmacias independientes encuestadas son las cadenas farmacéuticas que pertenecen a sus proveedores, comercializadoras y distribuidoras de medicamentos, por lo que registran una competencia desleal de parte de estos operadores farmacéuticos al no recibir las mismas promociones y descuentos que los establecimientos afiliados y/o franquiciados. La principal competencia directa de venta de medicamentos de estos negocios son las cadenas de farmacias con el 100%, (v. tabla 75 y gráfico 59, anexo 1, literal 3).
- Los principales distribuidores que proveen medicamentos a las farmacias independientes en la ciudad de Quito, son Quifatex con el 43%, Letarago con el 28%, Sumelab con el 23%; estas empresas son las principales comercializadoras y distribuidoras de medicamentos que dominan las principales cadenas de farmacias en el país. Menos participación como proveedor registra la empresa Difare con el 5% y otros distribuidores pequeños radicados en el centro de la ciudad, (v. tabla 76 y gráfico 60, anexo 1, literal 3).
- El 93% de las farmacias reciben capacitación de los operadores farmacéuticos, sea para promocionar y promover una nueva molécula o demostrar los beneficios y eficiencia de un medicamento. El 7% de las farmacias no asiste a las capacitaciones

porque no tienen personal suficiente para dejar el negocio que siga funcionando o porque no les interesa. De igual manera, el 95% de las farmacias recibe crédito de los proveedores, de estos, el 65% de los negocios tiene crédito mayor a 40 días, el 30% va entre 30 a 40 días y el 5% menor a 30 días. Del 5% de las farmacias que no reciben crédito se debe al bajo volumen de compras que realizan y porque no demuestran compras consecutivas para crear un historial de ventas en los proveedores, (v. tablas 77-78-79 y gráfico 61-62-63, anexo 1, literal 3).

- El 95% de las farmacias siente una fortaleza trabajar con las distribuidoras y comercializadoras que proveen medicamentos en la ciudad de Quito, y el 5% estima que no tienen beneficios trabajar con estas empresas debido al monopolio que tienen estas empresas, (v. tabla 80 y gráfico 64, anexo 1, literal 3).
- Una de las principales estrategias de publicidad establecidos por los operadores farmacéuticos es de promocionar los medicamentos mediante los visitadores médicos, que en su gran mayoría de tiempo se dedican a visitar a los médicos que son los que recetan los medicamentos. El 73% de las farmacias no han recibido visitas de estos vendedores especializados y solo el 27% de los negocios han sido visitados por estos vendedores, (v. tabla 81 y gráfico 65, anexo 1, literal 3).
- El 100% de las farmacias independientes en la ciudad de Quito, sienten una amenaza de las cadenas de farmacia, debido a la gran variedad de productos que poseen con el 5%, a las promociones permanentes que tienen con el 3% y por los descuentos que realizan con el 92%; esto se debe a que son parte de las empresas monopólicas que se dedican a la comercialización y distribución de medicamentos. Esta amenaza también se debe a la afectación que tienen las cadenas sobre las ventas de las farmacias independientes, en el sector de influencia de estos negocios se establecen las siguientes cadenas, Farmacias Económicas con el 33%, Farmacia Sanasana con el 23%, Farmacias Cruz Azul con el 13%, Farmacias Framared's con el 13% y otras cadenas con el 18%, (v. tablas 82-83-84 y gráficos 66-67-68, anexo 1, literal 3).

Objetivo 6.- Identificar la visión de largo plazo de las pequeñas farmacias independientes.

- De las farmacias independientes en la ciudad de Quito, el 75% no se encuentran afiliado a un gremio del sector de la salud y solo el 25% de estos negocios se

encuentran afiliado a un gremio, pero que no les brindan la suficiente asistencia técnica para mejorar sus procesos administrativos e incrementar el volumen de ventas. Tampoco este gremio tiene el suficiente poder de negociación para defender a sus agremiados con el objetivo de buscar la equidad en las relaciones mercantiles que se desarrollan en este mercado, (v. tabla 85 y gráfico 69 anexo 1, literal 3).

- El 90% de las farmacias independientes en la ciudad de Quito han recibido propuestas de afiliarse a una cadena de farmacias y el 10% no han recibido debido a que no se encuentran en lugares estratégicos y tampoco presentan un volumen representativo de ventas. De igual manera, los dueños de las farmacias independientes debido a las distorsiones del mercado de venta de medicamentos el 88% ha pensado en ser parte de un grupo de las cadenas para incrementar su volumen de ventas y solo el 12% desea seguir siendo independiente, (v. tablas 86-87 y gráficos 70-71 anexo 1, literal 3).
- Debido a las restricciones para seguir creciendo y en especial poderse mantener en el mercado por el monopolio que tienen las comercializadoras y distribuidoras de venta de medicamentos el 95% de las farmacias independientes está dispuesto afiliarse a un nuevo esquema de agremiación y solo el 5% no está dispuesto a pertenecer a un gremio. De igual manera, el 54% de las farmacias independientes está dispuesto aportar con recursos financieros para que el nuevo esquema de agremiación de las farmacias independientes de la ciudad de Quito pueda desarrollarse y brindar servicios empresariales que requieren estos negocios, y solo el 46% de las farmacias encuestados no están dispuesto aportar con recursos económicos para este nueva esquema de agremiación, (v. tablas 88-89 y gráficos 72-73 anexo 1, literal 3).
- En el año 2015, la Superintendencia del Control del Poder de Mercado aplica el Manual de Buenas Prácticas Comerciales para los establecimientos farmacéuticos, pero ha sido poco socializado en las farmacias independientes de la ciudad de Quito, solo el 54% tiene conocimiento de este nuevo reglamento que busca eliminar las distorsiones en el mercado farmacéutico y el 46% no tiene conocimiento de este reglamento, (v. tabla 90 y gráfico 74 anexo 1, literal 3).

Capítulo cuarto

4. Propuesta estratégica para el sector de venta de medicamentos en las pequeñas farmacias independientes de la ciudad de Quito

Del análisis del sector de la salud en especial de los negocios que se dedican a la venta de medicamentos para consumo humano que tienen las características de ser independientes y no pertenecer a una cadena de farmacias en la ciudad de Quito, se advierte una muy baja composición de ocupación de personal, en estos negocios el 87,50% tiene de una a tres personas, es decir, son negocios pequeños y unipersonales. Esta situación determina una estructura de negocios tipo MIPYMES con altos costos de administración y operación; de otro lado por la normativa vigente, los dueños o las personas que atienden este tipo de negocios deben tener un tercer nivel de educación que les permita atender las inquietudes y necesidades de los usuarios, en las farmacias independientes de la ciudad de Quito el 95% de estos negocios los dueños tienen título de tercer nivel, con especialización en bioquímico farmacéutico con el 65%, químicos con el 20% y en el área de administradores con el 12,50%.

Se debe considerar además que las comercializadoras y distribuidores farmacéuticos ofrecen como margen de ganancia entre el 16% al 20% al 57,50% de las farmacias independientes, mientras el 40% de estos negocios reciben un margen de ganancia mayor al 20%, esta diferenciación se debe al volumen de compras que realizan estos negocios por la compra de medicinas; este margen sirve para cubrir el pago del personal, arriendo del local, servicios básicos, gastos de la farmacia y obtener la utilidad neta del negocio.

En la cadena de distribución y comercialización, el mayor beneficiado es el intermediario que compra en volúmenes grandes a las casas farmacéuticas y determina el grado de bonificación, descuento y premios para los puntos de venta de su cadena de farmacias, excluyendo de estos beneficios a los negocios independientes, haciéndoles perder competitividad en un mercado monopólico manejado por las empresas comercializadoras y distribuidoras de este sector, esta afirmación se confirma según el estudio realizado por la Superintendencia de Control del Poder de Mercado.

De igual manera, el 100% de las farmacias independientes sienten una amenaza de las cadenas de farmacéuticas, entre las que se registra mayor presencia alrededor de las farmacias independientes son: Farmacias Económicas con el 32,91%, Sanasana con el 22,78%, Farmared's con el 12,66%, Cruz Azul con el 12,66% y otras cadenas con el 18,99%.

Estas características del mercado de venta de medicamentos, es considerado para proponer un modelo de gestión para las farmacias independientes de la ciudad de Quito, en donde el 95% de estos negocios están dispuestos a ser parte de un nuevo esquema de agremiación, y el 54% de las farmacias están dispuesto aportar con recursos económicos para que esta iniciativa funcione y brinde los servicios como: apoyo financiero, capacitación en procesos administrativos, manejo de inventarios, y ayude a mitigar las distorsiones del mercado farmacéutico establecido por las empresas comercializadoras y distribuidoras farmacéuticas.

Previo a establecer el modelo de gestión de asociación para las farmacias independientes en la ciudad de Quito, con el objetivo de realizar una propuesta de mejoramiento del entorno empresarial de estos negocios con su respectivo diseño y costo de implementación de esta propuesta, se va analizar algunas tipos de asociaciones empresariales que existen y cómo funciona cada uno en varios sectores de la economía.

4.1. Estrategia de agremiación

Los laboratorios farmacéuticos que tienen la producción de medicamentos en el país, son los que dan inicio a la cadena de distribución y comercialización de estos productos; estos operadores se encuentran agremiados con el objetivo de buscar nivelar la competitividad entre los operadores farmacéuticos del sector de la salud. La visión de esta iniciativa es la regulación del mercado ante el gran poder de negociación que tienen las distribuidoras y comercializadoras con el fin de evitar los precios explotativos y predatorios.

Este gremio, es la Asociación de Laboratorios Farmacéuticos Ecuatorianos (ALFE), se encarga de realizar acercamientos con el gobierno nacional para demandar leyes a favor de este sector. Estos, participaron en la creación de la Ley Orgánica de Salud para que no afecte sus intereses, con el objetivo que se siga manteniendo políticas de incentivo de producción y consumo de medicamentos genéricos que producen los afiliados. También ofrecen capacitaciones y estudios específicos a sus agremiados –que no pueden costear estos análisis– para la introducción de nuevos productos al mercado; asimismo, buscan nuevos

mercados con el objetivo de exportar el excedente debido a la gran capacidad instalada que tienen algunas empresas, en los últimos años han realizado estudios para bajar el riesgo ante factores exógenos como una recesión económica que puede afectar la rentabilidad del negocio de producción de medicamentos en el país.

En definitiva, este gremio busca la solidaridad entre sus agremiados; mantiene un acercamiento con los entes reguladores del sector; brinda asistencia técnica; se preocupa que sus agremiados apliquen las normas de buenas prácticas de manufacturación y apliquen normas éticas, muy importante para el sector de la salud; también que fomenten el desarrollo de la investigación mediante convenios con universidades y otros sectores de la economía, en los últimos años está trabajando en la búsqueda de nuevos mercados para colocar el excedente que tiene este sector.

Esta agremiación se maneja con una misión y visión empresarial de largo plazo, en donde todos comparten el riesgo, para mitigar la afectación de las distorsiones del mercado. Si bien la empresa busca la rentabilidad individual, la unidad logra la permanencia para proteger sus intereses.

Al revisar los laboratorios asociados, no solo están los de origen nacional también están los constituidos por capital extranjero, de ahí la importancia de agremiarse para aumentar el grado de negociación tanto con proveedores como con clientes, y con otros sectores de la economía, así como con el Estado, ente que establece las relaciones mercantiles en el cual se debe desarrollar el mercado.

4.2. Estrategia de asociación

En el país, la Asociación de Propietarios de Farmacias del Guayas (Asofar – G) es la única organización registrada como agremiación de farmacias que tienen la característica de ser pequeños e independientes. La diferencia con el modelo de agremiación, explicado anteriormente, se debe a que no busca un fin empresarial, debido a la falta de experiencia de sus representantes en el ámbito administrativo, de planificación y laboral; lo que persigue está asociación, es mejorar las condiciones de sus socios mediante la demostración de la afectación por parte de los grandes grupos económicos dedicados a la distribución y comercialización de medicamentos de uso humano. Para esto, han realizado acercamientos con el gobierno nacional en busca de apoyo y ayuda, para evitar el cierre de sus negocios que ha venido sucediente en los últimos años, como se demostró en la presente investigación.

El Gobierno Nacional a través de la Superintendencia de Control del Poder de Mercado emitió el Manual de Buenas Prácticas Comerciales para los Establecimientos Farmacéuticos que busca frenar las distorsiones entre los operadores farmacéuticos, en especial, de la distribución y comercialización de medicamentos. La norma regula el precio único que las farmacias deben tener por el volumen de compra a los distribuidores, comercializadores o casas farmacéuticas; se elimina un mínimo de compras que era exigido por los intermediarios para obtener beneficios y descuentos por volumen de compras. También este reglamento, exige que cada punto de venta debe revisar la rotación del inventario y, en función de estas estadísticas, realizar los pedidos. Si bien estas dos políticas ayudan a mejorar la competitividad entre todos los puntos de venta, el manejo del negocio depende de cada dueño, con lo cual la asociación de farmacias registrada en el Guayas no brinda apoyo directo a sus socios para estos temas.

4.3. Estrategia de cooperativismo

El cooperativismo sirve para hacer frente a una misma necesidad y aspiración económica que tienen sus cooperados, este modelo se aplica en mayor medida en el sector financiero del país, en donde existe un gran número de cooperativas con varios fines.

En Alemania, país donde nace el cooperativismo financiero, se utilizó este modelo para unificar a miles de pequeñas cooperativas en grandes empresas como parte complementaria de una economía planificada, se creó la Alianza Cooperativa Internacional de Alemania (ACI); este modelo permitió que muchas cooperativas busquen un mismo fin, unificaron los procesos administrativos, comerciales y de crédito de sus cooperados y estos utilizan un mismo logotipo, con el fin de brindar mayores beneficios a sus clientes.

Todas las cooperativas afiliadas, han implementado los mismos procesos con los debidos controles que les permite llegar a un mayor número de clientes y tener una gran capacidad de negociación con proveedores y clientes.

En el modelo de cooperativismo, la organización dicta las políticas y reglas con las cuales cada organización debe funcionar y estas deben aplicar para estandarizar los procesos, con lo cual bajan el riesgo y mitigan la amenaza de otros operadores del sector.

Este modelo es positivo porque no excluye al socio de la administración de su negocio, sino estandariza los procesos mediante la adquisición de sistemas tecnológicos que luego son compartidos a sus integrantes. La implementación, asistencia técnica y

homologación de los procesos son compartidas por la cooperativa, mientras que el socio recibe la tecnología con la suficiente asistencia, lo cual beneficia ya que de forma individual no podría adquirir y tampoco hacer inversiones en tecnología que son costosas, o contratar la implementación de procesos para su negocio para tener un mejoramiento continuo con una visión de largo plazo.

En nuestro país este modelo es innovador para negocios pequeños, como el caso de estudio. Sin embargo, se debe dejar de lado el interés individual por el colectivo y tener formación empresarial. Es preciso, trabajar conjuntamente con los centros educativos a fin de que en sus programas educativos orienten esta concepción al empresario ecuatoriano y transformar a cada propietario en un visionario, que busca el crecimiento de su negocio.

Con este modelo, en una etapa de madurez, se podrá tener una empresa que se dedica a la distribución y comercialización de medicamentos para todos sus socios, la diferencia con las constituidas actualmente, es que pertenece a las farmacias independientes.

En el capítulo de la descripción de las distribuidoras se pudo observar que en la cadena de distribución y comercialización no solo se debe ser intermediario sino poseer puntos de venta propios con el objetivo de blindar el ingreso de otros operadores y así aumentar el volumen de ventas. En este caso, las farmacias pequeñas ya tienen los puntos de venta distribuidos en toda la ciudad, por lo cual la intermediación sería fácil establecer debido al volumen de ventas que realizan en forma agregada, y las casas o productores farmacéuticos estarían dispuestas a ofrecer crédito directo para que la empresa funcione ya que se forjarían nuevas relaciones de negociación, que no podrían hacerlo con los intermediarios ya constituidos.

4.4. Estrategia de distribución

Para las pequeñas farmacias independientes de la ciudad de Quito, la distribución no tiene mucho beneficio debido a que solo expenden y no producen ningún producto, son agregadores de servicios; sin embargo, el momento en que seleccionan a una empresa para la provisión del inventario, es importante la revisión de los contratos de distribución y evitar la exclusividad, a fin que puedan seguir adquiriendo productos de otros proveedores y evitar la dependencia cuando el distribuidor aplica alguna condición que perjudique al negocio.

Las farmacias que tienen un mayor número de inventarios y de proveedores son los que tienen mayores oportunidades de seguir creciendo, en cambio los negocios que son

dependientes de pocos proveedores tienen mayor peligro de someterse a condiciones que les pueda afectar en el mediano plazo, como ha venido sucediendo en el mercado de venta de medicamentos, que luego provoque el cierre de los establecimientos farmacéuticos.

En el punto de venta, a los productos que se expenden siempre pueden agregarles un servicio adicional como la atención oportuna, limpieza, presentación y diversificación. De ahí que se deba estar en una constante capacitación de atención al cliente y solicitar a los distribuidores propaganda y beneficios para direccionar a los consumidores; estas estrategias promueven la fidelización de los clientes e incremento del volumen de ventas.

4.5. Estrategia de comercialización

La farmacia de barrio, al estar más cerca de los habitantes de la zona, puede aplicar un modelo de negocios que utilice la comunicación en línea y entrega a domicilio de los medicamentos que requieren, el 95% de las farmacias independientes no tiene este servicio en el sector influencia. Esta iniciativa es sustentable, debido que en el país, sigue creciendo la venta de celulares inteligentes y aumentando considerablemente la penetración del internet de uso doméstico, por lo que la aplicación de estos servicios incrementaría las ventas en el mediano plazo, adicionalmente la utilización de este sistema de comercialización en línea no son costosos y se podría obtener beneficios adicionales como el incremento de la confianza y acercamiento con el cliente, al brindar una solución rápida y segura.

4.6. Desarrollo de la estrategia seleccionada

El 37,50% de las farmacias radicadas en la ciudad de Quito deben fomentar la aplicación de procesos administrativos y operacionales para modernizar sus negocios y aumentar la competitividad de los puntos de venta independientes, mientras el 62,50% de estos negocios deben entrar en una etapa de mejoramiento continuo, para desarrollarse en el mercado de venta de medicamentos.

En el Manual de Buenas Prácticas Comerciales para los Establecimientos Farmacéuticos no se establece distinción de farmacias independientes o las que pertenecen a cadenas. Independientemente de su característica, los establecimientos deben aplicar este manual desde que fue publicado en el Registro Oficial. Las farmacias independientes están obligadas a cambiar sus procesos administrativos a partir de su misión y visión. El 62,50% de ellas dicen haber establecido una planeación estratégica; sin embargo, al momento de

preguntar su definición no lo pueden formular. El modelo de gestión se lo concibe con la misión y visión.

4.6.1. Asociación de farmacias independientes de la ciudad de Quito

El 75% de las farmacias independientes de la ciudad de Quito no pertenecen a ningún gremio, estos negocios buscan la solidaridad y cooperación entre ellos para equilibrar el poder de negociación con las comercializadoras y distribuidoras de venta de medicamentos y poder mantenerse en el mercado, prolongando el proceso de liquidación de sus negocios. Según Juana Ramos, presidenta de la Cámara de Industriales Farmacéuticos Ecuatorianos, CIFE, la asociación del sector farmacéutico como gremio bien estructurado ha permitido protegerse de las distorsiones del mercado y generar beneficios para todos los actores, incluso para la población ecuatoriana.

Bajo esta premisa y considerando el éxito de la Asociación de Laboratorios Farmacéuticos Ecuatorianos –ALFE– en el mercado farmacéutico, el modelo de gestión seleccionado para las farmacias independientes de la ciudad de Quito es la creación de una asociación denominada Asociación de Farmacias Independientes de Quito –AFIQ–.

Los procesos que se encargará la AFIQ son:

- Orientar y brindar capacitación a los socios para que brinden servicios de calidad a los clientes.
- Que todos los socios cumplan con los requisitos legales y reglamentarios establecidos por los entes de control.
- Desarrollar procesos de mejoramiento continuo y establecer controles administrativos y de inventarios aplicables para las farmacias independientes de la ciudad de Quito.
- Fundamentar el desarrollo y fortalecimiento de la auto-evaluación.
- Diseñar procesos de auditorías internas para los socios.
- Capacitación del recurso humano que garantice los objetivos de venta de las farmacias.
- Asegurar la sostenibilidad de los socios mediante la intervención en las negociaciones de requerimiento de productos.
- Buscar la diversificación de giros de negocios que sean complementarios con la venta de medicamentos.

- Mantener relaciones con las entidades gubernamentales que intervienen en las actividades mercantiles de los socios.
- Realizar estudios de participación y distribución del mercado de venta de medicamentos.
- Exigir que los entes de control cumplan con los reglamentos establecidos, para mitigar la afectación a las operaciones de las farmacias independientes.
- Que los objetivos de las farmacias sea específico, medible, alcanzable, realista y temporal para que se puedan cumplir con las metas individuales.
- Realizar convenios con los centros educativos para una capacitación permanente en temas administrativos, laborales y legales.

4.6.2. Misión

Que contribuya a elevar el bienestar de los socios mediante la atención oportuna, eficiente y solidaria de cualquier servicio que satisfaga la necesidad de los socios.

4.6.3. Visión

Ser un gremio preferido por las farmacias independientes de la ciudad de Quito para solicitar productos y servicios en el ámbito administrativo, laboral y legal, con los mínimos gastos.

4.6.4. Valores de la asociación

- Tener comunicación efectiva y asertiva.
- Atender con calidez y prontitud.
- Predisposición a escuchar los problemas de los socios.
- Eliminación de prejuicios.
- Motivación al cambio, carácter y temperamento.
- Crear una empatía con el socio, con el fin de poder percibir el problema real del que adolece.
- Desarrollar estrategias de políticas de venta de medicamentos, que incluya el mayor beneficio y satisfacción de los usuarios.

- Desarrollar estrategias de la utilización correcta de los bienes y servicios del punto de venta.
- Capacitación para un mayor involucramiento del personal en las decisiones de cambio del punto de venta.

4.6.5. Procesos administrativos

El 80% de las farmacias utilizan sistemas informáticos que son proveídos por las comercializadoras y distribuidoras de venta de medicamentos con el objetivo de mejorar los procesos administrativos y blindar los puntos de venta de otros proveedores.

Para el 20% de las farmacias que no tienen sistemas informáticos, AFIQ seleccionará un sistema informático. Por la experiencia de la empresa Leterago del Ecuador S.A, comercializadora de medicamentos a escala nacional que ha implementado en varias farmacias el sistema administrativo Fénix, se selecciona este sistema operativo para que funcione en la asociación y se implemente en las farmacias que no tienen sistemas informáticos.

El Ing. Jorge Anchatuña, Gerente General de ADS Fénix Corp., menciona que esta empresa se dedica a brindar servicios y soluciones informáticas para varias empresas de diferentes sectores de la economía; tiene oficinas en Quito, Santo Domingo, Guayaquil, Ambato y su matriz funciona en Latacunga.

Entre las fortalezas del sistema informático Fénix, la integración de los procesos de compras a los proveedores es importante, también el registro de las facturas de compras y ventas, manejo de entrada y salida de inventarios, ventas, cuentas por cobrar, pedidos de los clientes y registro de las transacciones de cajas y bancos, así como el reporte de los estados financieros del negocio.

Fenix Corp. está en continuo mejoramiento de las herramientas de declaración tributaria, de acuerdo con la actualización de la norma tributaria, modificada continuamente por el Servicio de Rentas Internas. Los procesos descritos son integrados en el sistema administrativo denominado Fénix, que tiene la facilidad de funcionar solo por módulos o de forma integrada, de acuerdo con la necesidad de los clientes.

Con este sistema, las farmacias que no cuenta con sistema informático podrán manejar los procesos administrativos e inventario en menor tiempo, al obtener los balances del negocio de manera oportuna y tomar decisiones. De igual manera, este sistema permitirá

entregar toda la información que requieren los entes de control y manejar el inventario de forma técnica; esta herramienta permitirá a los socios aplicar un mejoramiento continuo, mediante la homologación y aplicación de sistemas de calidad. Este sistema también verificará el inventario sobre la fecha de caducidad: el producto que primero entra, primero sale. También puede establecer indicadores de rotación de productos.

Con este sistema se mitiga el establecimiento de sanciones por parte de la SCPM, debido a la aplicación del Manual de Buenas Prácticas comerciales para los operadores farmacéuticos. Se maneja la premisa establecida en este reglamento sobre la no devolución de productos.³⁹

La implementación de este sistema permitirá manejar el inventario de forma técnica. Se ha prohibido a las farmacias la recepción de contribuciones en dinero, especie o entrega de premios y/o capacitaciones que tengan por objeto una venta preferencial de ciertos productos y la ubicación preferente en perchas o al momento de informar a los clientes. Se señala expresamente que las farmacias deberán informar, en primer lugar, sobre los medicamentos genéricos que posean,⁴⁰ y así cumplir con las exigencias de este reglamento.

4.6.6. Manejo de inventario

- No recibir productos en mal estado.
- Verificar las condiciones del producto.
- Aplicar un sistema de manejo de inventarios. Para este tipo de negocios lo recomendable es: lo primero que entra es lo primero que sale.
- Establecer horarios para recibir el producto.
- Organizar las perchas: por proveedores o productos que tengan la misma acción; en algunas cadenas se utiliza la procedencia de la casa farmacéutica o distribuidor.
- Mantener documentos de registro de los procesos del manejo de inventarios.
- Diseñar un plan de control de plagas. Los medicamentos requieren de la máxima asepsia para el cumplimiento de su objetivo.
- Identificar la proliferación de microorganismos para impedir la contaminación.
- Capacitar al personal en manejo de inventarios.

³⁹ Superintendencia de Poder de Mercado, 2015. “Manual de Buenas Prácticas Comerciales para los Establecimientos Farmacéuticos”, página 21.

⁴⁰ Superintendencia de Poder de Mercado, 2015. “Manual de Buenas Prácticas Comerciales para los Establecimientos Farmacéuticos”, página 23.

- Almacenar y transportar en condiciones óptimas para impedir la contaminación.
- Realizar una inspección periódica de los productos.
- Verificar la cadena de distribución así como las condiciones de transporte de los medicamentos; los que requieren refrigeración deben tener un transporte adecuado y se debe evitar romper la cadena de frío hasta su venta.

4.6.7. Manejo de comunicación

La política comunicacional en la asociación ha de ser clara y efectiva. El personal del gremio debe ser capacitado en estas áreas o tener formación en la materia, manifestar disposición y recepción a escuchar, manejarse de forma asertiva con empatía y expresividad.⁴¹ Se debe considerar la comunicación en dos vías para que haya retroalimentación e ir mejorando cada día.

El personal de atención, al poseer estas características, puede generar empatía con el socio, que es el primer contacto y manifestación, según el caso, de sentimientos con el socio. La muestra de certeza y claridad ante el requerimiento del usuario puede crear el vínculo con el socio para luego transitar a su fidelización, lo que a largo plazo trae ventajas a la asociatividad y aumentar el grado de satisfacción.

4.6.8. Políticas de seguridad de comunicación

- Acceder a los servicios de correo electrónico, internet, intranet e impresión según el perfil de usuario.
- Mantener una cuenta de acceso, con contraseña personal y secreta.
- Garantizar la privacidad de los usuarios.
- No divulgar la información acerca de la cuenta del usuario, a menos que sea requerido mediante procedimientos legales.
- Los empleados de la asociación deben cuidar la información generada y proceder de acuerdo con las normas éticas del trabajo.

⁴¹ Mardonez, Marcela, Programa Gestión de Calidad en las Organizaciones y las Empresas del Ecuador. Secretaría Técnica de Capacitación y Formación Profesional, 2014, Módulo I.

4.6.9. Gestión por procesos

La gestión por procesos es un conjunto de procedimientos mediante los cuales una organización, utilizando recursos dirige y controla sus actividades con el fin de alcanzar los objetivos. En la asociación AFIQ se establecerá lo siguiente:

- Clientes.- calidad, fidelidad, satisfacción.
- Socios.- crecimiento, capacitación, asesoramiento.
- Proveedores.- alianzas estratégicas, calidad, concertación.
- Población.- respeto al medioambiente, impacto en la sociedad, imagen corporativa.
- Competidores.- innovación, desempeño, imagen de marca, posicionamiento.
- Personal.- seguridad ocupacional, laboral, desarrollo personal y profesional, satisfacción de los empleados.

Con la gestión de estos procesos se logrará en la asociación la consecuencia del trabajo propuesto, conciencia de que los problemas no son las personas, sino los procesos mal establecidos, normas más amigables, convergencia de los objetivos y metas de la asociación en todas las áreas, reducir tiempos y costos internos innecesarios, mejorar la calidad de los productos y servicios que se presta a los socios, aumentar la capacidad de reacción frente al cambio, incremento en los niveles de motivación del personal e identificar oportunidades de mejora.

4.6.10. Cadena de valor

La asociación deberá acoger la siguiente cadena de valor:

- Procesos gobernantes.- se encargarán del direccionamiento estratégico para el desarrollo de la asociación y de la gestión estratégica para el desarrollo de la institución.
- Procesos agregadores de valor.- se encargarán de la gestión de la asistencia técnica y capacitación a los socios.
- Procesos habilitantes.- se encargarán de la asesoría en temas laborales y legales a los socios como también el tratamiento de problemas relacionados con la institución.
- Cliente externos.- conformados por todos los socios de las farmacias independientes de la ciudad de Quito.
- Clientes internos.- es todo el personal que labora en la asociación.

Esta cadena de valor simplificada permitirá que la AFIQ brinde los servicios de capacitación y asesoramiento a las farmacias independientes de la ciudad de Quito, en requerimientos administrativos, laborales y legales.

También ofrecerá asesoramiento a los socios para cumplir con el reglamento de la SCPM, en donde se establece que todos los años, dentro de los cinco primeros días del mes de abril, en forma obligatoria y sin requerimiento previo alguno, los establecimientos farmacéuticos, sin excepción, remitirán en formato digital accesible, la razón social, fecha de constitución, nombre comercial, RUC, código de circuito, número de permiso asignado por el ARCSA, propietario del punto de venta, monto de compra de medicamentos importados y nacionales, monto de ventas, distribuidoras, laboratorio o casas farmacéuticas que le proveen.⁴²

4.6.11. Costo de la implementación

El costo de la implementación de la AFIQ, se establece en función del tamaño de las farmacias independientes que han pensado ser parte de un grupo de agremiación del sector y están dispuesto aportar con recursos financieros para que funcione, para determinar la relación se sigue utilizando el programa SPSS según se detalla a continuación, (v. tabla 91 anexo 1, literal 4). De las 344 farmacias independientes que existen en la ciudad de Quito, el 48,65% que están dispuestos a ser parte de un nuevo esquema de agremiación y que aportarían con recursos financieros, como se muestra a continuación, (v. tabla 92 anexo 1, literal 4); sin embargo con este porcentaje de participantes iniciales, no alcanzan a cubrir los costos de la AFIQ, por que la estrategia es ampliar al 37,84% de las farmacias independientes que están dispuestos a ser parte de un gremio del sector y que no están dispuestos aportar con recursos financieros, para que cambien de opinión y acepten poner recursos, se trabajará en la promoción de los servicios de mejoramiento de procesos administrativos, capacitación en atención al cliente, servicios de índole legal y laboral que brindará la AFIQ, que en total se tiene un universo de 298 farmacias, como se muestra a continuación, (v. tabla 93 anexo 1, literal 4).

⁴² Superintendencia de Poder de Mercado, 2015. “Manual de Buenas Prácticas Comerciales para los Establecimientos Farmacéuticos”, página 27.

El costo de aporte se determina en función del valor referencial que cobran otros gremios del sector, realizando la diferenciación entre farmacias independientes pequeñas, medianas y grandes, como se muestra a continuación, (v. tabla 94 anexo 1, literal 4).

El modelo de gestión propuesto se detalla a continuación, (v. gráfico 75 anexo 1, literal 4), este modelo se utiliza en otras agremiaciones que son netamente servidores de servicios técnicos, el administrador será designado por el directorio de las farmacias independientes de la ciudad de Quito; con esta estructura de gastos, (v. tabla 95 anexo 1, literal 4), y con los requerimientos de servicios de las farmacias es capaz de operar adecuadamente con el objetivo de brindar un adecuado servicio, (v. gráfico 75 anexo 1, literal 4); en cada uno de los años presenta se tiene una utilidad aceptable, (v. tabla 96 anexo 1, literal 4).

Los principales ratios de la propuesta se presentan a continuación, (v. tabla 97 anexo 1, literal 4); así como el punto de equilibrio es del 75,98%, para que la propuesta funcione adecuadamente, como se presenta a continuación, (v. tabla 98 y gráfico 76 anexo 1, literal 4). En el punto de equilibrio se requiere un total de 224 farmacias para que AFIQ funcione normalmente, (v. tabla 99 anexo 1, literal 4).

Capítulo quinto

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

- En promedio, el 99% de las farmacias independientes en la ciudad de Quito, tienen los permisos emitidos por los entes como el ARCSA, Cuerpo de Bomberos, Servicio de Rentas Internas, Municipio; con respecto al reglamento emitido por la Superintendencia de Control de Poder de Mercado el 95% de las farmacias no tienen conocimiento de este cuerpo legal, debido a malos procesos de socialización por lo cual para su aplicación es un limitante de crecimiento para las farmacias.
- El 75% de las farmacias no se encuentran afiliado a un gremio del sector que busque la solidaridad y cooperación entre estos negocios, por este motivo el 90% de las farmacias independientes han recibido una propuesta de afiliarse a una cadena farmacéutica o el 87,50% han pensado ser parte de un grupo farmacéutico con el objetivo de seguir operando y tener que cerrar sus negocios.
- En el 100% alrededor de las farmacias se encuentran farmacias que pertenecen a una cadena de los cuales el 82,28% pertenece a una comercializadora o distribuidora farmacéutica de venta de medicamentos y sólo el 17,72% pertenece a una cadena de farmacias pequeñas; debido a esta situación el 100% de las farmacias independientes de la ciudad de Quito sienten una amenaza directa de estos establecimientos farmacéuticos.
- La reducción de pequeñas farmacias o boticas independientes que se dedican al expendio de la venta de medicamentos de uso humano es el resultado del monopolio del mercado nacional de las empresas que se dedican a la distribución y comercialización.
- Las empresas distribuidoras y comercializadoras se han integrado en forma vertical y horizontal para aumentar su participación y dominio en el mercado.
- Las pequeñas farmacias independientes que operan en la ciudad de Quito siguen manteniendo esquemas de comercio informal y tradicional lo que ha causado su desplazamiento y quiebra ante la imposibilidad de competir con empresas organizadas para el mercado.

- En tanto que las empresas transnacionales farmacéuticas radicadas en el país no se dedican a la distribución de medicamentos sino solo a la importación, estas proveen productos farmacéuticos a las distribuidoras y comercializadoras de capital nacional.
- Estas distribuidoras y comercializadoras blindan su negocio mediante la creación de cadenas de farmacias que pueden ser asociadas, franquicias o propias.
- La consolidación de las empresas distribuidoras y comercializadoras no solo afecta a los pequeños negocios sino también a otros operadores farmacéuticos, debido al alto poder de negociación que tienen, esto se debe por el volumen de ventas que generan en las cadenas de farmacias que poseen de las diferentes marcas.
- La capacidad financiera de las distribuidoras y comercializadoras les permite tener un alto inventario en percha así como la adquisición de terrenos para la construcción de puntos de venta.
- La proliferación de farmacias en la zona urbana se debe a la alta concentración de unidades de salud y a la falta de control para la aplicación de reglamentos y leyes por parte de las entidades del control, así como la prohibición de establecer otra farmacia en un radio de 300 metros.
- El desplazamiento de los negocios pequeños en el ámbito se debe a las condiciones que establecen los grupos farmacéuticos por sus políticas de venta y las estrategias que aplican los laboratorios farmacéuticos, entre los cuales están los visitadores que promocionan medicamentos para ser adquiridos en puntos de venta específicos a cambio de recibir premios, bonos o incentivos económicos.
- Las distribuidoras y comercializadoras al tener cadenas de farmacias propias y la mayor participación del mercado imponen precios predatorios y explotativos que afectan directamente a los negocios pequeños que no pueden acceder a descuentos, promociones y bonificaciones.
- Generalmente, las farmacias no promocionan los medicamentos genéricos debido al bajo margen de utilidad que dejan estos productos, en cambio expenden los productos de marca comercial que por lo general su precio es más alto, lo que provoca una afectación directa a la población de la ciudad de Quito y el país.
- La agremiación de un sector de la economía no solo beneficia a sus socios sino que ayuda a fomentar políticas empresariales de largo plazo y equiparar el poder de

negociación con otros sectores, también permite realizar acercamientos con el Estado para que se establezca leyes en favor de sus intereses.

- La promulgación del “Manual de Buenas Prácticas Comerciales para los Establecimientos Farmacéuticos” por parte de la Superintendencia de Control del Poder de Mercado, permitirá mitigar el cierre de farmacias pequeñas, al homologar y distribuir los mismos beneficios que tienen los grandes con los pequeños negocios y al controlar las relaciones comerciales y mercantiles que se desarrolla en este mercado, con el objeto de frenar el aumento de la participación por parte de los grupos económicos del sector de la salud.
- Las farmacias pequeñas, que son independientes, tienen que comenzar a cambiar su visión y misión de empresario, para que puedan obtener los beneficios de los reglamentos y leyes que están vigentes.
- Tienen que buscar una estrategia de agremiación, bien sea por ciudad o provincia, que les permita compartir las inversiones que se deban hacer y repartir los riesgos de estar en un mercado poco competitivo.
- El estudio de asignación de cupos que realiza el Ministerio de Salud Pública demostró la alta concentración de farmacias en la zona urbana de Quito y la necesidad de establecer políticas que incentiven el desarrollo de estos negocios en la zona rural, abriendo unidades de salud en estas zonas y educando a la población.

La hipótesis planteada se demuestra en una serie de elementos que se describen a continuación:

- La concentración de las unidades de salud tiene incidencia directa en la proliferación de cadenas de farmacias pertenecientes a las distribuidoras y comercializadoras del sector en la zona urbana de la ciudad de Quito, que se van insertando según la política de planificación territorial de salud del ente rector.
- La afectación a las pequeñas farmacias independientes está determinada por la proliferación de las grandes cadenas y las condiciones que imponen los grupos farmacéuticos en el mercado del sector.
- Se comprueba que el modelo de negocios de venta de medicamentos se ha consolidado fundamentalmente en el segmento de las distribuidoras y comercializadoras de venta de venta de medicamentos que se han ido integrando en

forma horizontal y vertical, desplazando y obligando a liquidar los negocios de pequeñas farmacias.

- Para continuar con el giro de negocio, las farmacias independientes se ven obligadas a cumplir con los requisitos exigidos por la autoridad de salud. En muchos casos, al no poder cumplir, se ven obligados a la absorción, fusión o franquicia de los grupos económicos farmacéuticos registrados en el país.
- Para contrarrestar la ampliación y profundización del mercado farmacéutico, las farmacias independientes deberían optar por la asociación a fin de nivelar sus condiciones en las relaciones comerciales, caso contrario, lastimosamente, sus operaciones están destinadas a desaparecer como se comprobó en los datos de evolución por número de establecimientos y grupos económicos farmacéuticos.
- Las farmacias independientes en la ciudad de Quito están distribuidas en función de la planificación territorial establecida por los entes gubernamentales. La mayoría de estos negocios se establecen cerca de las unidades de salud, lo que les ha permitido mantener el grado de ventas y postergar la absorción por las cadenas farmacéuticas.

5.2. Recomendaciones

En las últimas dos décadas la tendencia de la consolidación y distribución del mercado farmacéutico en pocas empresas de venta de medicamentos de uso humano, se mantiene en el período de análisis. Es recomendable que las pequeñas boticas y farmacias consideren los siguientes aspectos a fin de mantenerse en el mercado:

- Manejar los pequeños negocios de forma empresarial aplicando procesos administrativos con lo cual van a permitir desarrollar su fuente de ingreso en el largo plazo, y tomar decisiones rápidamente ante coyunturas que se presentan en la dinámica del mercado en el cual se desarrollan.
- Las farmacias y boticas pequeñas e independientes no deben firmar contratos de exclusividad con los operadores farmacéuticos para que puedan seguir aumentando el inventario sin necesidad de una penalización, como lo hacen las grandes farmacias.
- Fomentar la política del derecho de agremiación con una visión y misión empresarial, que se enfoque en brindar asistencia técnica, mejorar los procesos administrativos de

los agremiados, y que pueda negociar con las grandes empresas en condiciones igualitarias.

- Si el punto de venta ha llegado a una madurez, es necesario que se comience a investigar nuevos modelos de negocios como la utilización de las nuevas tecnologías y seguir aumentando el volumen de ventas.
- Se debe capacitar permanentemente a los vendedores del punto de venta en temas de atención al cliente y aspectos administrativos con una comunicación efectiva y asertiva que permita elevar la confianza de los clientes.
- Se debe seleccionar al personal de atención al cliente con mucho cuidado, el mismo que debe tener conocimientos de procesos administrativos y manejo de inventario; esto permitirá generar información para que el dueño de la farmacia o botiquín tome las decisiones más correctas en el corto plazo.
- El “Manual de Buenas Prácticas Comerciales para los Establecimientos Farmacéuticos” no puede medir el impacto que tiene la aplicación de un nuevo cuerpo legal hasta que se comience a obtener datos, por tal motivo es necesario que los operadores farmacéuticos siempre diseñen escenarios y se establezcan estrategias para tomar decisiones oportunas.
- En el desarrollo del estudio se encontró que cada vez es más fácil acceder a la información del sector farmacéutico que es publicado por varias instituciones de control sanitario, así como de los grandes establecimientos farmacéuticos; sin embargo, es necesario que la Superintendencia de Control del Poder de Mercado, que se encargará de medir el comportamiento de este sector, publique las estadísticas para que los pequeños empresarios puedan acceder y tomen decisiones acertadas.
- Crear políticas de mejoramiento de acceso a la salud pública en la zona rural para que las personas no tengan que desplazarse a zona urbanas o grandes ciudades, y esto lleve a la creación de nuevos negocios lo cual genera empleo.

Bibliografía

- Albujá Chaves, Fabián, Superintendente de Compañías de Ecuador. *Competitividad*. Quito: Superintendencia de Compañías, 2015.
- Ayala, Mario Rafael. «El mercado farmacéutico en el Ecuador: Diagnóstico y perspectiva.» *E+E Espae y Empresa*, 2014: 23-27.
- Bancolombia. *Tendencias locales e internacionales de la industria farmacéutica*. Presentación, s. c.: Bancolombia Empresas, 2007.
- Carló, Renato, entrevista de Alfredo Pinargote. *Acuerdo comercial con la UE* (2015).
- Chalhoub Paredes, Andrés Eduardo. *Estudio del subsector de la confección de ropa de bebé en la ciudad de Quito*. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador, 2011.
- Delfos Consult. *Visión de la Industria Farmacéutica: El Mundo, Latinoamérica y Ecuador*. Presentación en el 9no Seminario Internacional IV Tecnología y regulación del Mercado: Sector Farmacéutico, Quito: Delfos Consult, 2013.
- Diario Centinela. «www.diariocentinela.com.ec.» 22 de enero de 2015. <http://diariocentinela.com.ec/2015/01/22/existe-deficit-de-farmacias-en-zonas-rurales/> (último acceso: 25 de enero de 2015).
- Durán, Carlos. *Mercado farmacéutico de Ecuador*. Presentación 9vo. Seminario internacional: IV Tecnología y Regulación del Mercado, Quito: s. e., 2013.
- E+E ESPAE y Empresa. «ESPAE y Empresa.» *ESPAE, Primera Escuela de Negocios del Ecuador*. Mario Rafael Ayala. 2014. <http://www.espae.espol.edu.ec/images/documentos/publicaciones/articulos/ElMercadoFarmaceuticoenelEcuadorDiagnosticoyPerspectiva.pdf> (último acceso: 30 de Agosto de 2014).
- Ekos. «Los 100 proveedores más importantes de Ecuador.» *Ekos Negocios*, 2014: 40-42.
- FLACSO - MIPRO. «Sector farmacéutico.» *Boletín mensual de análisis sectorial de MIPYMES*, 2010: 1-13.
- Flores Ortega, Nelly Genoveva. *Plan estratégico de marketing para la empresa Roche Ecuador S.A. de la ciudad de Quito*. Loja: Universidad Nacional de Loja, 2014.

- Krajewski, Lee J. *Administración de Operaciones, Procesos y cadenas de valor*. Uruguay: Pearson Educación, 2010.
- López Pereira, Alba. *Tesis: "Proceso de optimización de indicadores de ventas utilizando una estrategia CRM en puntos de venta de empresas de comercialización de insumos agropecuarios"*. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar, 2012.
- Mena López, Santiago. *Geomarketing en los canales de distribución del mercado farmacéutico en la ciudad de Quito: Caracterización espacial de la lealtad del cliente*. Quito: Instituto de Altos Estudios Nacionales, 2007.
- Meneses, Hanmilton. *Propuesta de mejoramiento de la gestión de ventas de las PYME del sector de consumo masivo en el Distrito Metropolitano de Quito*. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador, 2014.
- Ministerio de Salud Pública de Ecuador. *Geosalud*. 2015. <https://geosalud.msp.gob.ec/> (último acceso: 25 de Enero de 2015).
- , *Requisitos para establecimiento nuevos*. Requisitos para establecimientos farmacéuticos, Quito: Dirección Provincial de Salud Pichincha, s. f.
- , *Sistema de Salud de Ecuador*. Presentación del informe del sistema de salud de Ecuador, Quito: Ministerio de Salud Pública de Ecuador, s. f.
- Mochón Morcillo, Francisco, y Víctor Gerardo Carreón Rodríguez. *Microeconomía con aplicaciones a América Latina*. México: McGraw-Hill, 2011.
- Páez, Pedro, entrevista de Patricio Díaz. *Estudio de farmacias* (2015).
- Porter, Michael E. *Estrategia y ventaja competitiva*. Barcelona: Ediciones Deusto, 2006.
- . *Ser competitivo: Nuevas aportaciones y conclusiones*. Barcelona: Ediciones Deusto, 2003.
- Quezada Pavón, Antonio. «La industria farmacéutica en el Ecuador: Mirando hacia adelante.» *E+E ESPAE y Empresa*, 2011: 7-11.
- Romero Moya, Martha. *Tesis: "Análisis de los impactos generados por la inversión publicitaria caso sector Telefonía Móvil en los medios de comunicación impresos, televisión, e internet; realizado un comparativo de los años 2007-2008-2009"*. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar, 2011.
- Secretaría Técnica de Capacitación y Formación Profesional. «Programa Gestión de Calidad en las Organizaciones y las Empresas del Ecuador.» *Programa Gestión de Calidad en las Organizaciones y las Empresas del Ecuador*. Quito: Capacites, 2014. s/n.

- Segovia Galarza, Amparo Elizabeth. *Caracterización de la PYME familiar en la ciudad de Quito*. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador, 2013.
- Superintendencia de Control del Poder de Mercado. *Atribuciones y Ámbito de la Intendencia de Abogacía de la Competencia: Estructura y Dinámica del Estudio del Sector Farmacéutico*. 17mo Seminario Internacional y IX de Tecnología y Regulación de Mercado: Sector Salud, Quito: Intendencia de Abogacía de la Competencia, s. f.
- Superintendencia de Control del Poder de Mercado. *Guía técnica para el análisis de operaciones de concentración económica*. Guía técnica, Quito: Superintendencia de Control del Poder de Mercado, s. f.
- Supo, José. *Cómo empiezas una tesis: Tu proyecto de investigación en un solo día*. Arequipa: Bioestadístico EIRL, 2015.
- Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador. *Manual de estilo*. Quito: s.e., 2014.
- Vázquez López, Jemmie Dayana. *Importancia de la inversión extranjera en el Ecuador caso del Laboratorio Farmacéutico Lazar Ecuador S.A.* Guayaquil: Universidad de Guayaquil, 2014.

Anexos

Anexo 1. Tablas, figuras y resultados de la investigación

1. Tablas

Tabla 1
Determinación de variables

Variables	Indicadores	Valores finales	Tipo de variables
Definidas del propósito.	¿A partir de qué voy a conocer el valor final de mi variable?	Es el resultado de la medición de una variable.	¿Cómo voy a analizar mis datos más adelante?

Fuente: Cómo empezar una tesis, José Supo
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 2
Variables analíticas del estudio

Variables	Indicadores	Valores finales	Tipo de variables
Funcionamiento	Monopólicos, oligopólicos, competencia perfecta.	Modelo del mercado de venta de medicamentos en la ciudad de Quito.	Instrumentos documentales.
Farmacias	Número.	Número de farmacias operando en Quito.	Discretas.
Independientes	Formación del establecimiento farmacéutico.	Número de farmacias por tipo de establecimiento farmacéutico.	Discretas.

Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 3
Ambientes atractivos y no atractivos

Factor Ambiental	Ambiente no atractivo	Ambiente atractivo
Competidores	Muchos, poco crecimiento de la industria, tamaño igual, producto.	Pocos, elevado crecimiento de la industria, tamaño desigual, productos diferenciados.
Amenaza de ingreso	Gran amenaza, pocas barreras de entrada.	Poca amenaza, muchas barreras.
Sustitutos	Muchos.	Pocos.
Proveedores	Pocos, gran poder de negociación.	Muchos, bajo poder de negociación.
Clientes	Pocos, gran poder de negociación.	Muchos, bajo poder de negociación.

Fuente: Competencia, Fabián Albuja
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 4
Crecimiento del sector de la salud 2010-2013

Sector de la salud	Año US \$			
	2013	2012	2011	2010
Farmacias	904'509.198	849'528.660	751'676.076	658'238.145
Industrias farmacéuticas	816'517.053	799'456.841	798'344.399	626'828.795
Clínicas, hospitales y servicios de salud	612'751.017	574'037.974	552'302.444	313'741.795
Medicina Prepagada y seguros de salud	368'242.792	353'589.391	310.825.573	281'551.874
Comercio por mayor de productos farmacéuticos y medicinales	2.553'679.361	2.439'068.950	2.299'989.493	1.993'202.656
Comercio por mayor de instrumentos, materiales médicos y quirúrgicos	454'998.475	414'293.696	385'943.184	264'561.461
Total	5.710 697.896	5.429 975.512	5.099 081.169	4.138 124.726

Fuente: www.ekosnegocios.com, Superintendencia de Compañías
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 5
Niveles de atención del MSP a escala nacional⁴³

Año	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Unidades móviles	Total general
2006	10.328.721	4.689.119	988.625	192.686	16.199.151
2007	13.307.391	5.497.391	1.289.428	232.155	20.326.365
2008	16.838.856	6.895.496	1.520.155	223.796	25.478.303
2009	20.256.695	8.640.848	1.809.345	258.525	30.965.413
2010	22.893.397	9.481.409	1.844.719	272.534	34.492.059
2011	23.211.537	9.444.111	2.041.928	376.751	35.074.327
2012	29.012.769	8.685.128	2.504.638	357.355	40.559.890
2013	29.061.781	7.513.318	2.380.993	316.913	39.273.005
2014	29.251.718	7.518.223	1.960.065	431.697	39.161.703
Total general	194.162.865	68.365.043	16.339.896	2.662.412	281.530.216

Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 6
Atención por servicio, del sistema de salud público

Año	Emergencias	Morbilidad	Odontológicas	Preventivas	Total general
2006	1.851.581	7.036.739	2.330.973	4.979.858	16.199.151
2007	2.123.093	8.881.642	3.312.195	6.009.435	20.326.365
2008	2.669.755	11.231.313	4.568.891	7.008.344	25.478.303
2009	3.969.855	13.992.991	5.218.840	7.783.727	30.965.413
2010	4.381.419	15.488.166	5.921.081	8.701.393	34.492.059
2011	4.635.602	15.112.914	6.133.301	9.192.510	35.074.327
2012	5.301.838	17.610.891	7.108.984	10.538.177	40.559.890
2013	5.966.469	18.734.132	6.233.116	8.339.288	39.273.005
2014	5.745.842	18.062.824	6.510.621	8.842.416	39.161.703
Total general	36.645.454	126.151.612	47.338.002	71.395.148	281.530.216

Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador
Elaborado por: Camilo Cartuche

⁴³ Ministerio de Salud Pública del Ecuador, "Producción Hospitalaria del Ecuador", 2014. Consulta: 25 de marzo. <
https://public.tableausoftware.com/profile/javier.gaona#!/vizhome/CONSULTAS_RDACAA_0/Produccion_Total>

Tabla 7

Atención por servicio, del sistema de salud público en la ciudad de Quito

Consulta	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Unidades móviles	Total general	Porcentaje
Morbilidad	2.161.296	272.788	507.256		2.941.340	68,25%
Prevención	1.251.696	44.199	72.148		1.368.043	31,75%
Total	3.412.992	316.987	579.404	0	4.309.383	
Porcentaje	79,20%	7,36%	13,45%	0,00%	100,00%	

Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador

Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 8

Evolución de los grupos económicos

Zonas	Catastro 2007	Catastro 2008	Catastro 2009	Catastro 2010	Catastro 2011	Catastro 2012	Catastro 2013	Catastro 2014	Catastro 2015
Zona 9	5	16	18	22	27	37	44	45	46
Zona 8	9	16	18	21	26	36	37	40	42
Zona 6	2	5	5	7	8	9	9	9	9
Zona 4		1	3	4	5	6	7	8	9
Zona 3		2	4	5	5	6	6	7	8
Zona 7	1	2	3	4	4	6	7	7	9
Zona 1								2	2
Total general	17	42	51	63	75	100	110	118	125

Fuente: Servicio de Rentas Internas

Editado por: Camilo Cartuche

Tabla 9

Evolución de los grupos económicos ó Sector Farmacéutico

Puesto 2015	Nombre asignado al grupo económico	Año en el que se incorpora									Zona
		2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	
23	Farmacias Fybeca (Sanasana, Farvictoria, Provefarma, Inmofybe)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Zona 9
33	Holding grupo Difare (Difare, Dibiens, Dyvenpro, Wileny, Artisfarma)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Zona 8
54	Quifatex (Vantive, Qsi)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Zona 9
82	Farmaenlace (Farmacias Económicas, Farmacias Medicity, Medisalud, Zona Trade, Orceval)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Zona 9

Fuente: Servicio de Rentas Internas

Editado por: Camilo Cartuche

Tabla 10
Grupo económico Fybeca

Detalle			Año 2013	Año 2012	Variación anual	Clasificación					
Identificación integrante	Razón social integrante	Provincia	Total ingresos	Total ingresos		PN (1)	SN (2)	CE (3)	GC (4)	IF (5)	MC (6)
1791715772001	Econo farm S.A	Pichincha	324.704.572	293.420.549	10,66%		X	X	X		
1790710319001	Farmacias y Comisariatos de Medicinas SA FARCOMED	Pichincha	290.743.630	281.480.425	3,29%		X	X	X		
1791050665001	Proverfarma S.A	Pichincha	14.111.546	13.101.360	7,71%		X	X			
1792287413001	Corporación Grupo Fybeca S.A GPF	Pichincha	11.959.638	16.724.147	-28,49%		X				
1792239710001	Tiecone S.A	Pichincha	7.114.564	3.956.165	79,83%		X	X			
0992638826001	Farmaliadas S.A	Pichincha	4.431.492	3.892.756	13,84%		X				
1700337601001	Villamar Villafuerte Calo Enrique Rene	Pichincha	2.718.859	6.559.440	-58,55%	X					
1703838639001	Villamar Utreras Gina Lucia	Pichincha	2.099.822	3.641.925	-42,34%	X					
1792001544001	Abefarm S.A ABF	Pichincha	1.703.875	2.226.489	-23,47%		X				
1791415159001	Inmofybe S.A	Pichincha	1.362.581	1.309.482	4,05%		X	X			
1792365147001	Farmagestion S.A	Pichincha	426.810	51.479	729,09%		X				
1791257944001	Ginalu S.A	Pichincha	65.000	60.000	8,33%		X				
1792389321001	Inmobiliaria Terraplaza S.A	Pichincha	56.716	163	34735,57%		X				
1791897412001	Inmobiliaria Enthalu S.a	Pichincha	13.227	12.000	10,22%		X				
TOTAL	14		661.512.332	626.436.380	5,60%						

(2) Sociedades Nacionales

(5) Instituciones Financieras

(3) Contribuyentes Especiales

(6) Medios de Comunicación

Fuente: Servicio de Rentas Internas
Editado por: Camilo Cartuche

Tabla 11
Grupo económico Difare

Detalle			Año 2013	Año 2012	Variación anual	Clasificación					
Identificación integrante	Razón social integrante	Provincia	Total ingresos	Total ingresos		PN (1)	SN (2)	CE (3)	GC (4)	IF (5)	MC (6)
0990858322001	Distribuidora Farmaceutica Ecuatoriana Difare S.A.	Guayas	552.906.657	396.924.435	39,30%		X	X	X		
0992643021001	Holding Grupo Difare Cia. Ltda	Guayas	12.211.833	7.716.274	58,26%		X				
0991249095001	Dyvenpro Distribucion y Venta de Productos S.A.	Guayas	5.823.423	5.621.729	3,59%		X	X			
0991271694001	Desarrollo Integral de Soluciones Empresariales Dires S.A.	Guayas	1.845.837	1.505.921	22,57%		X				
0905465506001	Cueva Gonzalez Carlos Enrique	Guayas	1.688.978	1.475.813	14,44%	X					
0992616067001	Red de Servicios Médicos del Ecuador S.A. Redvital	Guayas	352.423	89.682	292,97%		X				
0992100230001	Representaciones Farmacéuticas Repfarm S.A.	Guayas	257.798	375.165	-31,28%		X				
0991266658001	Servicio de Administracion de Bienes Dibiens S.A.	Guayas	248.152	232.882	6,56%		X	X			
0992448652001	Artisfarma S.A.	Guayas	247.810	0	0,00%		X				
0992735511001	Sedimei S.A.	Guayas	107.873	0	0,00%		X				
0992774592001	Biserglo S.A.	Guayas	52.079	0	0,00%		X				
0991250751001	Administradora Integral de Propiedades S.A. Adinprosa	Guayas	3.498	54.458	-93,58%		X				
0991002626001	Rodiginai S.A.	Guayas	0	0	0,00%		X				
0992407441001	Wileny S.A.	Guayas	0	0	0,00%		X				
0992624248001	Julphar S.A.	Guayas	0	0	0,00%		X				
1791858743001	Laboratorios Stein S.A.	Guayas	0	25	-100,00%		X				
0992866683001	Asegensa Asesoría y Servicios Generales S.A	Guayas			0,00%		X				
0992874066001	Distribuidora General Distrigen S.A.	Guayas			0,00%		X				
TOTAL	18		575.746.362	413.996.383	39,07%						

(2) Sociedades Nacionales (5) Instituciones Financieras

(3) Contribuyentes Especiales (6) Medios de Comunicación

Fuente: Servicio de Rentas Internas
Editado por: Camilo Cartuche

Tabla 12
Grupo económico Quifatex

Detalle			Año 2013	Año 2012	Variación anual	Clasificación					
Identificación integrante	Razón social integrante	Provincia	Total ingresos	Total ingresos		PN (1)	SN (2)	CE (3)	GC (4)	IF (5)	MC (6)
1790371506001	Quifatex S.A.	Pichincha	313.497.436	319.991.449	-2,03%		X	X	X		
1792373255001	Química Suiza Industrial del Ecuador Qsi S.A.	Pichincha	32.368.873	16.012.658	102,15%		X	X			
1791890973001	Vantive Cia. Ltda	Pichincha	8.612.952	12.401.846	-30,55%		X	X			
1792231639001	Consorcio de Abastecimiento de Medicamentos Quifatex - Vantive	Pichincha	30.690	1.229.763	-97,50%		X				
1792244595001	Kurades S.A.	Pichincha	25.844	45.237	-42,87%		X				
0378559	Mulder Panas Catherine				0,00%	X					
0480591	Mulder Panas Louis Leonardus				0,00%	X					
1707722169001	Mulder Panas Jan Willen				0,00%	X					
TOTAL	8		354.535.794	349.680.953	1,39%						

(2) Sociedades Nacionales

(5) Instituciones Financieras

(3) Contribuyentes Especiales

(6) Medios de Comunicación

Fuente: Servicio de Rentas Internas
Editado por: Camilo Cartuche

Tabla 13
Grupo económico Farmaenlace

Detalle			Año 2013	Año 2012	Variación anual	Clasificación					
Identificación integrante	Razón social integrante	Provincia	Total ingresos	Total ingresos		PN (1)	SN (2)	CE (3)	GC (4)	IF (5)	MC (6)
1791984722001	Farmaenlace Cia. Ltda.	Pichincha	179.736.671	145.508.449	23,52%		X	X	X		
1791933915001	Medisalud	Pichincha	6.587.197	4.929.646	33,62%		X	X			
1791905490001	Zonatrade Cia. Ltda.	Pichincha	3.697.102	3.514.672	5,19%		X	X			
1792292425001	Globalcosmetics S.A.	Pichincha	1.846.670	680.888	171,22%		X				
1705488029001	Espinosa Valencia Magda Elizabeth	Pichincha	1.046.957	1.570.738	-33,35%	X					
1791873742001	Didelsa Cia. Ltda.	Pichincha	967.089	689.936	40,17%		X				
1791887425001	Signo Mercadeo y Diseño Cia. Ltda	Pichincha	837.121	389.664	114,83%		X				
1706884853001	Espinosa Valencia Segundo Patricio	Pichincha	829.759	1.284.344	-35,39%	X					
1792282705001	Comercializadora Ortiespina S.A.	Pichincha	589.456	470.542	25,27%		X				
1792082269001	Oreval Distribuciones Cia. Ltda.	Pichincha	528.177	810.127	-34,80%		X				
1000881894001	Ortiz Cevallos Xavier Fernando	Pichincha	393.625	1.055.341	-62,70%	X					
1001400470001	Ortiz Cevallos Jorge Roberto	Pichincha	327.515	704.738	-53,53%	X					
1001964780001	Ortiz Cevallos Pablo Ernesto	Pichincha	304.950	582.484	-47,65%	X					
1791915011001	Viaje Hoy S.A.	Pichincha	143.244	189.402	-24,37%		X				
1791771508001	Zitrotravel S.A.	Pichincha	106.358	85.042	25,07%		X				
1710498807001	Salazar Altamirano Silvia Jeaneth	Pichincha	103.172	47.330	117,99%	X					
1792192870001	Alliancepharma Technologies S.A.	Pichincha	5.882	17.000	-65,40%		X				
1090106704001	Representaciones Ortiz Cevallos S.A.	Pichincha	0	0	0,00%		X				
1791753178001	Farmacéutica Espinosa Cia. Ltda	Pichincha	0	0	0,00%		X				
1791766199001	Farmaesval Cia. Ltda.	Pichincha	0	0	0,00%		X				
1791785010001	Medicity S.C.C.	Pichincha	0	0	0,00%		X				
1791788109001	Glamour	Pichincha	0	0	0,00%		X				
1791871170001	Newpharma Cia. Ltda.	Pichincha	0	0	0,00%		X				
1792192854001	Bioceuticals S.A.	Pichincha	0	10.000	-100,00%		X				
1792311047001	Importpartymall Cia.Ltda.	Pichincha	0	196.657	-100,00%		X				
1792353637001	Rapimart Cia. Ltda.	Pichincha	0	0	0,00%		X				
1792467756001	Esvalholding S.A.	Pichincha	0	0	0,00%		X				
1792469724001	J.O.C. Sociedad Civil y Comercial	Pichincha	0	0	0,00%		X				
1792470064001	X.O.C. Sociedad Civil y Comercial	Pichincha	0	0	0,00%		X				
1792474000001	D.Y.V. Sociedad Civil y Comercial	Pichincha	0	0	0,00%		X				
1715344048001	Vega Oroño José María	Pichincha			0,00%	X					
1792504279001	Espival S.A.	Pichincha			0,00%		X				
TOTAL	32		198.050.945	162.737.000	21,70%						

(2) Sociedades Nacionales

(5) Instituciones Financieras

(3) Contribuyentes Especiales

(6) Medios de Comunicación

Fuente: Servicio de Rentas Internas
Editado por: Camilo Cartuche

Tabla 14
Participación del mercado de medicina prepagada

Año	Empresas	Ingresos	Utilidad	Participación	Acumulado
2013	Salud S.A Sistema de Medicina Pre-pagada del Ecuador	122.627.317	10.060.147	33,30%	33,30%
2013	BMI Iguales Medicas del Ecuador S. A.	52.941.355	1.530.136	14,38%	47,68%
2013	Ecuasanitas S.A	49.357.584	4.865.468	13,40%	61,08%
2013	Medicina para el Ecuador Mediecuador-Humana S.A	38.471.450	0	10,45%	71,53%
2013	Medicina del Futuro Ecuador Medicalfe S. A.	21.412.964	0	5,81%	77,34%
2013	International Laboratories Services Interlab S. A.	19.377.589	3.723.822	5,26%	82,61%
2013	Medicina Prepagada Cruzblanca S. A.	14.857.146	1.999.732	4,03%	86,64%
2013	Amedex S. A. Compañía de Seguros y Reaseguros	13.177.851	0	3,58%	90,22%
2013	Centro de Dialisis Contigo S. A. Dialicon	8.692.713	901.651	2,36%	92,58%
2013	Mediken Medicina Integral Kennedy S. A.	6.631.187	361.666	1,80%	94,38%
2013	Laboratorio Clinico Arriaga	4.552.296	24.837	1,24%	95,62%
2013	Omniscan Radiologos Asociados S. A.	3.539.606	698.219	0,96%	96,58%
2013	Compañía de Medicina Prepagada Inmedical Medicina Internacional	3.457.995	8.916	0,94%	97,52%
2013	Gruentec Cia. Ltda.	3.138.324	528.514	0,85%	98,37%
2013	Laboratorio Clinico Alcivar S. A. Alclinic	3.120.283	18.496	0,85%	99,22%
2013	Pasal Patiño Salvador Cia. Ltda.	2.887.132	235.671	0,78%	100,00%
Total		368.242.792			

Fuente: Ekos, Ranking de las 5000 empresas más grandes del Ecuador
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 15
Evolución de los ingresos y utilidades de los laboratorios farmacéuticos

Año	Indicador	US \$	Registro
2010	Ingreso	626.828.795	32
	Utilidad	18.767.244	26
2011	Ingreso	798.344.399	33
	Utilidad	39.129.110	33
2012	Ingreso	799.456.841	31
	Utilidad	32.069.684	31
2013	Ingreso	816.517.053	29
	Utilidad	31.751.549	29

Fuente: Ekos, Ranking de las 5000 empresas más grandes del Ecuador
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 16

Participación del mercado de laboratorios farmacéuticos

Año	Empresas	Ingresos	Utilidad	Participación	Acumulado
2013	Quifatex	313.497.436	4.769.920	38,39%	38,39%
2013	Acromax laboratorio químico farmacéutico	71.614.513	2.681.348	8,77%	47,17%
2013	Novartis Ecuador	65.050.654	1.971.849	7,97%	55,13%
2013	Laboratorios industriales farmacéuticos ecuatorianos Life	50.370.065	2.624.039	6,17%	61,30%
2013	Laboratorios Siegfried	47.464.104	0	5,81%	67,11%
2013	Tecnandina	35.430.579	2.788.241	4,34%	71,45%
2013	Prophar	25.259.476	1.230.996	3,09%	74,55%
2013	Nefrocontrol	21.516.330	5.205.883	2,64%	77,18%
2013	Carvagu	20.549.208	1.331.573	2,52%	79,70%
2013	Farmayala Pharmaceutical	16.744.627	465.791	2,05%	81,75%

Fuente: Ekos, Ranking de las 5000 empresas más grandes del Ecuador
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 17

Indicadores financieros de Quifatex frente al sector salud

Ciclo financiero	Razón financiero	Quifatex	Sector salud
Operación	Utilidad N / Ventas	0,48%	5,71%
Inversión	Ventas / Activos	1,78	
Financiamiento	Activos / Patrimonio	6,47	
Rentabilidad	Utilidad N / Patrimonio	5,56%	
Impuestos	Carga tributaria	0,39%	1,28%

Fuente: Ekos, Ranking de las 5.000 empresas más grandes del Ecuador
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 18

Evolución de los ingresos y utilidades de las distribuidoras

Año	Indicador	US \$	Registro
2010	Ingreso	1.993.202.656	107
	Utilidad	41.365.583	85
2011	Ingreso	2.299.989.493	98
	Utilidad	76.323.859	98
2012	Ingreso	2.439.068.950	86
	Utilidad	68.756.077	86
2013	Ingreso	2.553.679.361	80
	Utilidad	80.915.099	80

Fuente: Ekos, Ranking de las 5000 empresas más grandes del Ecuador
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 19
Participación del mercado de distribuidoras farmacéuticas

Año	Empresas	Ingresos	Utilidad	Participación	Acumulado
2013	Distribuidora Difare	552.906.657	12.297.045	21,65%	21,65%
2013	Leterago.	267.882.785	4.756.773	10,49%	32,14%
2013	Farmaenlace	179.736.671	6.657.792	7,04%	39,18%
2013	Ecuaquimica ecuatoriana	177.654.715	8.441.725	6,96%	46,14%
2013	Roche del Ecuador.	125.266.355	2.847.265	4,91%	51,04%
2013	Bayer.	104.751.520	4.714.136	4,10%	55,14%
2013	Pfizer.	78.292.250	0	3,07%	58,21%
2013	Abbott laboratorios	72.328.260	2.729.180	2,83%	61,04%
2013	Glaxo	50.503.477	2.675.338	1,98%	63,02%
2013	Medicamenta ecuatoriana	49.586.185	2.127.515	1,94%	64,96%
2013	Jrcpharma	49.113.809	3.728.913	1,92%	66,88%
2013	Grunenthal ecuatoriana	48.820.622	0	1,91%	68,80%
2013	Schering Plough.	46.341.695	0	1,81%	70,61%
2013	Merck.	43.909.664	2.805.634	1,72%	72,33%
2013	Sanofi-Aventis.	43.053.755	0	1,69%	74,02%
2013	Boehringer Ingelheim	38.793.092	772.882	1,52%	75,54%
2013	Merck Sharp	30.207.096	0	1,18%	76,72%
2013	Laboratorios Bago	29.977.242	1.659.339	1,17%	77,89%
2013	Baxter	29.321.642	0	1,15%	79,04%
2013	Tecnoquimicas	25.884.475	960.606	1,01%	80,05%

Fuente: Ekos, Ranking de las 5000 empresas más grandes del Ecuador
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 20
Indicadores financieros de Difare, Leterago y Farmaenlace

Ciclo financiero	Razón financiero	Difare	Leterago	Farmaenlace	Sector salud
Operación	Utilidad N / Ventas	1,31%	0,94%	2,47%	5,71%
Inversión	Ventas / Activos	2,83	1,92	2,78	
Financiamiento	Activos / Patrimonio	6,66	4,60	4,68	
Rentabilidad	Utilidad N / Patrimonio	24,72%	8,25%	32,19%	
Impuesto	Carga tributaria	0,51%	0,49%	0,77%	1,28%

Fuente: Ekos, Ranking de las 5000 empresas más grandes del Ecuador
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 21
Indicadores financieros de Fybeca

Ciclo financiero	Razón financiero	Econofarm	Farcomed	Sector salud
Operación	Utilidad N / Ventas	1,67%	0,91%	5,71%
Inversión	Ventas / Activos	3,49	1,80	
Financiamiento	Activos / Patrimonio	6,37	4,88	
Rentabilidad	Utilidad N / Patrimonio	37,06%	7,99%	
Impuesto	Carga tributaria	0,54%	0,49%	1,28%

Fuente: Ekos, Ranking de las 5000 empresas más grandes del Ecuador
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 22
Red de Salud del MSP

Medida	Descripción	Nacional	Pichinch a	Quito	Quito		
					Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel
Unidades	Unidades Anidadas	69	5	2	2		
Unidades	Unidad móvil quirúrgica	8	1	1		1	
Unidades	Unidad móvil general	42	1	1	1		
Unidades	Unidad móvil especializado oncológica	2	1	1		1	
Unidades	Puesto de salud	517	11	7	7		
Unidades	Hospitales móviles	2					
Unidades	Hospital general	30	3	3		3	
Unidades	Hospital especializado	14	5	5			5
Unidades	Hospital de especialidades	2	1	1			1
Unidades	Hospital básico	83	5	2		2	
Unidades	centro especializado	12	4	4			4
Unidades	centro de salud	1.446	172	136	136		
Unidades	centro de salud tipo C	1					
Unidades	centro de salud tipo A	1					
Total		2.229	209	163	146	7	10

Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 23
Red de Salud de Quito

Descripción	Quito	17D 01	17D 02	17D 03	17D 04	17D 05	17D 06	17D 07	17D 08	17D 09
Unidades Anidadas	2	1								1
Unidad móvil quirúrgica	1						1			
Unidad móvil general	1									1
Unidad móvil esp. oncológica	1				1					
Puesto de salud	7	2				4				1
Hospitales móviles										
Hospital general	3		1	1			1			
Hospital especializado	5				2	1			1	
Hospital de especialidades	1			1	1					
Hospital básico	2	1								1
centro especializado	4		1		1				2	
centro de salud	136	4	9	23	23	14	28	18	9	8
centro de salud tipo C										
centro de salud tipo A										
Total	163	8	11	25	28	19	30	18	12	12

Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 24
Red de casas de salud de Quito⁴⁴

Centros de salud	17D 01	17D 02	17D 03	17D 04	17D 05	17D 06	17D 07	17D 08	17D 09	Total general
Clínica privada			8	7	18	5	1	1	1	41
Fuerzas armadas				1	1			2		4
Hospital privado					3	2	1		2	8
IESS	4	1	4	3	2	2	1	1	1	19
Ministerio de justicia			1		3		1	1		7
MSP	8	11	25	28	19	30	18	11	12	162
Municipio			1			1				2
Policia nacional					1					1
Solca					1					1
Universitario					1					1
Total general	12	12	39	39	49	40	22	16	16	245

Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 25
Distribución de farmacias y botiquines por provincias

Provincia	Botiquín	Farmacia	Farmacia externa	Farmacia interna	Total general
Azuay	20	381		1	402
Bolívar	9	65			74
Cañar	7	121			128
Carchi	13	73			86
Chimborazo	28	160			188
Cotopaxi	23	93			116
El Oro	4	402			406
Esmeraldas	4	169			173
Galápagos		25			25
Guayas		1105			1105
Imbabura	29	139			168
Loja	15	202			217
Los Ríos	2	290			292
Manabí	28	474			502
Morona Santiago	12	51			63
Napo	1	39			40
Orellana	2	56			58
Pastaza		41			41
Pichincha	26	903	1		930
Santa Elena	23	108			131
Santo Domingo de los Tsáchilas	16	185			201
Sucumbíos	23	57			80
Tungurahua	16	221			237
Zamora Chinchipe	7	56			63
Zona no delimitada		8			8
Total general	308	5424	1	1	5734

Fuente: MSP, GeoSalud 2.0
Elaborado por: Camilo Cartuche

⁴⁴ Ministerio de Salud Pública del Ecuador, “Producción Hospitalaria del Ecuador”, 2014. Consulta: 25 de marzo. < <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/publico/dniscg/geosalud/gui/#>>

Tabla 26
Distribución de farmacias y botiquines por zona de planificación

Zona	Provincias	Farmacia	Botiquín	Cupos ideales	Cupos utilizados	Cupos disponibles
Zona 1	Esmeraldas, Carchi, Imbabura, Sucumbíos	428	62	554	490	64
Zona 2	Pichincha, Napo, Orellana	173	14	260	187	73
Zona 3	Cotopaxi, Tungurahua, Chimborazo, Pastaza	489	52	622	541	81
Zona 4	Manabí, Santo Domingo de los Tsachilás	639	40	745	679	66
Zona 5	Guayas, Santa Elena, Los Ríos, Bolívar, Galápagos	686	32	996	718	278
Zona 6	Azuay, Cañar, Morona Santiago	541	32	484	573	-89
Zona 7	El Oro, Loja, Zamora Chinchipe	632	24	507	656	-149
Zona 8	D.M. Guayaquil, Durán, Zamborondón	830	0	1168	830	338
Zona 9	D. M. Quito	813	8	1012	821	191
Sin zona	No georeferenciado	193	44	0	0	0
Total general		5424	308	6348	5495	853

Fuente: MSP, GeoSalud 2.0
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 27
Distribución de farmacias y botiquines en el D.M. Quito

Distrito	Cantón	Farmacias	Botiquines	Cupos ideales	Cupos utilizados	Cupos disponibles
17D01	Quito	0	0	5	0	5
17D02	Quito	50	0	81	50	31
17D03	Quito	91	0	164	91	73
17D04	Quito	96	0	102	96	6
17D05	Quito	210	0	177	210	-33
17D06	Quito	196	0	194	196	-2
17D07	Quito	97	0	143	97	46
17D08	Quito	34	5	76	39	37
17D09	Quito	39	3	70	42	28
Sin circuito	No georefenciado	11	5	0	0	0
Total general		824	13	1012	821	191

Fuente: MSP, GeoSalud 2.0
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 28
Cadenas de farmacias a escala nacional

Cadenas	Otros	Difare	Farmaenlace	Sumelab	Farcomed	Quifatex	Total
Establecimientos	137	893	217	190	524	81	2.042
Participación porcentaje	6,71%	43,73%	10,63%	9,30%	25,66%	3,97%	100,0%

Fuente: MSP, GeoSalud 2.0
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 29
Cadenas de farmacias por empresa en el país

Cadena farmacia	Otros	Difare	Farmaenlace	Sumelab	Farcomed	Quifatex	Total
911	59						59
+ Q	7						7
Vital	10						10
Génesis	26						26
Humanas	35						35
Comunitarias		69					69
Cruz Azul		777					777
Pharmacys		47					47
Económicas			175				175
Medicity			42				42
Farmacias Plus				19			19
Farmared's				171			171
Fybeca					82		82
Sanasana					442		442
Su Farmacia						81	81
Total	137	893	217	190	524	81	2042

Fuente: MSP, GeoSalud 2.0
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 30
Cadenas de farmacias en la ciudad Quito

Cadena	Otros	Difare	Farmaenlace	Sumelab	Farcomed	Quifatex	Total
911							
+ Q	7						7
Vital	2						2
Génesis							
Humanas	21						21
Comunitarias		3					3
Cruz Azul		85					85
Pharmacys		20					20
Económicas			56				56
Medicity			30				30
Farmacias Plus				11			11
Farmared's				79			79
Fybeca					33		33
Sanasana					125		125
Su Farmacia						7	7
Total	30	108	86	90	158	7	479

Fuente: MSP, GeoSalud 2.0
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 31
Farmacias y botiquines independientes por provincia

Provincia	Botiquín	farmacia	Farmacia externa	Farmacia interna	Total general
Azuay	20	288		1	309
Bolivar	9	47			56
Cañar	7	108			115
Carchi	13	42			55
Chimborazo	28	105			133
Cotopaxi	23	56			79
El Oro	4	310			314
Esmeraldas	3	105			108
Galápagos		16			16
Guayas		616			616
Imbabura	29	82			111
Loja	15	169			184
Los Ríos	2	224			226
Manabí	27	343			370
Morona Santiago	12	41			53
Napo	1	28			29
Orellana	2	29			31
Pastaza		14			14
Pichincha	24	370	1		395
Santa Elena	23	63			86
Santo Domingo de los Tsáchilas	16	110			126
Sucumbíos	22	33			55
Tungurahua	16	125			141
Zamora Chinchipe	7	51			58
Zona no delimitada		7			7
Total general	303	3.382	1	1	3.687

Fuente: MSP, GeoSalud 2.0

Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 32
Lista de tasas de la ARCSA

Producto	Establecimiento	Riesgo	Valor US \$
Expendio de alimentos	Supermercado	Medio	84,96
	Micro mercado	Medio	84,96
	Delicatesen	Medio	84,96
	Panaderías	Medio	42,48
	Tiendas	Medio	0,00
Expendio de medicina	Botiquines	Medio	25,49
	Farmacias	Medio	50,98
Laboratorios	Empresa	Alto	254,88
	Mediana	Alto	169,92
	Pequeña	Alto	127,44
	Microempresa	Alto	0,00
Distribución	Medicina general	Medio	127,44
Casas de representación	Medicina general	Medio	127,44
Establecimiento de expendio de productos naturales		Medio	50,98
Establecimiento farmacéuticos homeopáticos		Medio	50,98
Comercialización de productos higiénicos			85,96
Comercialización de plaguicidas de uso doméstico			84,96
Dispositivos médicos y reactivos bioquímicos			127,44
Certificado de exclusividad de comercialización de un activo			58,34

Fuente: Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 33
Análisis PEST

Político - legal	Económico	Socio - cultural	Tecnológico
Utilización de contratos de exclusividad	Productos de alta demanda	Poca educación de la población	Desarrollo de nuevas moléculas (medicamentos)
Establecimiento de cupos	Incremento del gasto público en el sector de la salud	Acceso a medicamentos genéricos incipiente	Mutación de virus
Regularización del mercado	Diversificación del giro de negocio	Automedicación	Poco incentivo a la producción de genéricos
Cambio permanente de la base legal	Incentivo tributario	Desarrollo de publicidad por segmentos	Cambio en la utilización del internet
Mercado blindado por leyes	Integración vertical y horizontal del sector de la salud	Variación de la cadena de distribución	Aumento de penetración de las tecnologías
Derechos de propiedad intelectual en pocos operadores farmacéuticos	Utilización intensivo de capital para I+D	Deficiente planes de contingencia para enfermedades estacionarias	Desarrollo de manejo de inventarios
Establecimiento de precios máximos y mínimos	Desarrollo de la infraestructura básica	Universalización del seguro privado y público	Acceso a la información en tiempo real

Fuente: Presente estudio
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 34
Preguntas de investigación

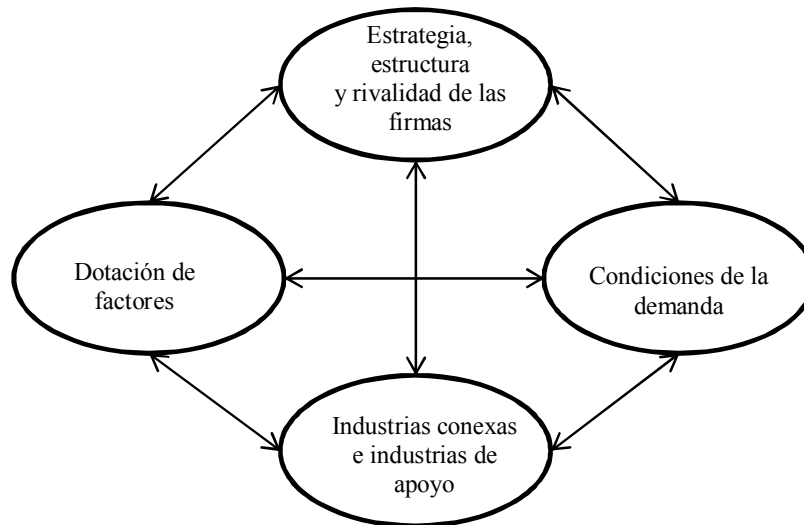
Las empresas transnacionales farmacéuticas y la conformación de grupos económicos del sector de distribución y venta de medicamentos han desplazado al pequeño negocio de las farmacias independientes de la zona urbana de la ciudad de Quito											
El presente estudio tiene por objeto conocer el entorno empresarial en que se desarrolla las farmacias pequeñas y que tienen las características de independientes en la zona urbana de la ciudad de Quito.											
Identificar los procesos administrativos que actualmente aplican las farmacias pequeñas		Definir si han incorporado una planificación de ventas		Conocer los patrones de comportamiento de las pequeñas farmacias independientes		Definir el tamaño del mercado de las farmacias pequeñas que son independientes		Identificar a la competencia directa e indirecta		Identificar la visión de largo plazo de las pequeñas farmacias independientes	
1	¿Cuántas personas laboran en el establecimiento farmacéutico?	16	¿Tiene definido la misión y visión de la farmacia?	23	¿Se revisa los productos que son recibidos?	38	¿Cuáles son sus principales clientes en el sector?	43	¿Cuáles son los principales competidores que existen en el sector?	53	¿Se encuentra afiliado a un gremio del sector de la salud?
2	¿Existe una alta rotación de personal de atención al cliente en el establecimiento farmacéutico?	17	¿Utiliza promociones y/o descuentos en la farmacia?	24	¿Se revisa los productos que se tiene en stock?	39	¿Cuáles son los clientes potenciales donde puede colocar sus productos?	44	¿Qué distribuidora le provee los medicamentos en mayor cantidad?	54	¿Ha recibido una propuesta de afiliarse a una cadena de farmacias?
3	¿Cuantos días a la semana trabaja en promedio el personal de atención al cliente?	18	¿Utiliza una estrategia de fidelización, como sorteos, bonos, tarjetas de afiliación, otros?	25	¿Cómo realiza el pedido de los medicamentos y/o productos que requiere el establecimiento?	40	¿Qué productos se expende en mayor cantidad, los de venta libre o los que se requiere de receta médica?	45	¿Ha recibido capacitación, asistencia técnica de parte de los distribuidores?	55	¿Ha pensado ser parte de un grupo de cadenas de farmacias?
4	¿Se realiza capacitaciones de atención al cliente al personal de la farmacia?	19	¿Conoce si el cliente está satisfecho con la atención?	26	¿Se utiliza el servicio de compras en línea que ofrecen los proveedores?	41	¿Solicita la receta médica para la dispensación de los medicamentos que no son catalogados de venta libre?	46	¿Ha recibido crédito de las distribuidoras farmacéuticas?	56	¿Si le proponen un nuevo esquema de agremiación se afiliaría?
5	¿Cuál es el perfil del personal de atención al cliente?	20	¿Brinda el servicio de entrega a domicilio en el sector?	27	¿Cuál es la frecuencia de pedidos en el mes?	42	¿Qué monto vende mensualmente?	47	¿Qué tiempo de crédito ha recibido?	57	¿Está dispuesto aportar con recursos financieros para que el nuevo esquema de agremiación de las farmacias pequeñas independientes funcione y se consolide?
6	¿Se realiza un presupuesto de ventas mensual?	21	¿Se entrega crédito a los clientes?	28	¿Posee vitrinas y perchas para la exhibición de los productos?			48	¿Siente una fortaleza trabajar con la distribuidora que le provee la mayor cantidad de productos?	58	¿Que buscaría del gremio del sector de farmacias, para que su establecimiento sea más eficiente y sostenible en el mercado?
7	¿Se entrega incentivos económicos por cumplimiento de ventas al personal de atención al cliente?	22	¿Conocen la marca de su establecimiento los consumidores?	29	¿Expende productos como alimentos, productos de higiene y aseo, productos naturales?			49	¿Ha recibido visitas, de visitadores o vendedores que se especializan en promocionar los beneficios y efectos de los medicamentos?	59	¿Conoce sobre el Manual de Buenas prácticas comerciales para los establecimientos farmacéuticos, realizado por la Superintendencia del Control del Poder de Mercado?

8	¿Utiliza sistemas informáticos en el establecimiento farmacéutico?			30	¿Qué otros productos se expende en este establecimiento farmacéutico?			50	¿Siente una amenaza de las cadenas de farmacia?		
9	¿Se realiza una contabilidad del negocio?			31	¿Qué productos tienen una mayor rotación?			51	¿Existe farmacias afiliadas a una cadena en el sector?		
10	¿Se entrega comprobantes de venta autorizados por Servicio de Rentas Internas, por cada transacción?			32	¿Con respecto a los medicamentos que expende en la farmacia, el mayor volumen es de marca comercial o genérica?			52	¿Cómo les afecta las cadenas de farmacia a su establecimiento farmacéutico?		
11	¿Qué margen de ganancia tiene por la venta de medicamentos?			33	¿Brinda servicios extras, como servicio médico ambulatorio, laboratorio, otros?						
12	¿Se tiene los permisos emitidos por los entes de control sanitario y funcionamiento actualizados y en regla?			34	¿Cuándo compran en este establecimiento los consumidores?						
13	¿Los productos que se expende tienen las normas de control o registro sanitario?			35	¿Qué forma de pago utilizan en la farmacia?						
14	¿El dueño de la farmacia tiene título de tercer nivel?			36	¿Quién es la persona en el hogar que decide comprar en este establecimiento farmacéutico?						
15	¿Cuál es el título del dueño de la farmacia?			37	¿Qué recomendaciones propone para incrementar las ventas?						

Fuente: Presente estudio
Elaborado por: Camilo Cartuche

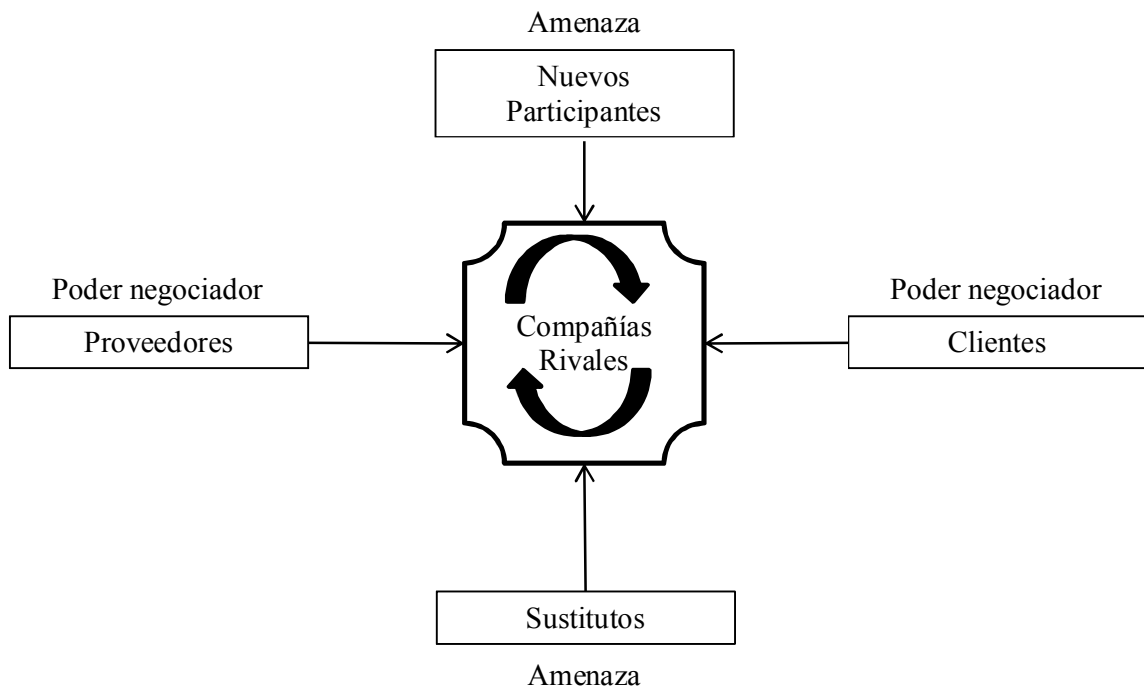
2. Gráficos

Gráfico 1
Diamante de Porter



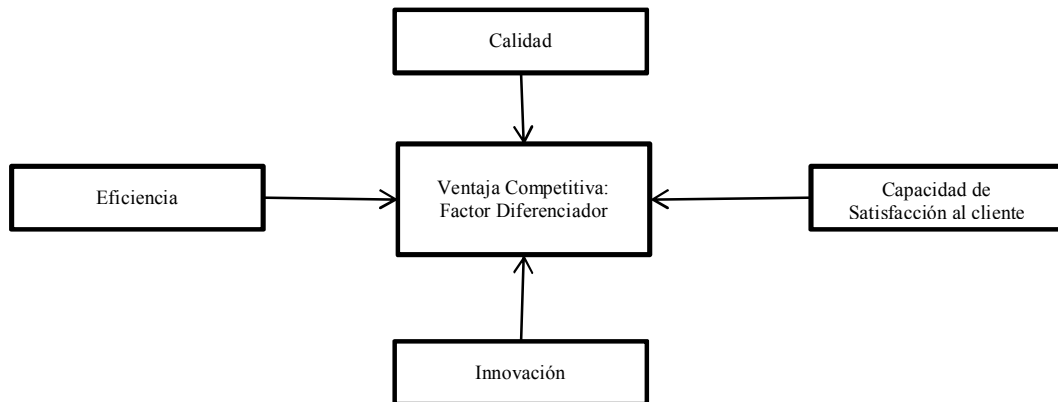
Fuente: Competencia, Fabián Albuja
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 2
Las Cinco Fuerzas de Porter



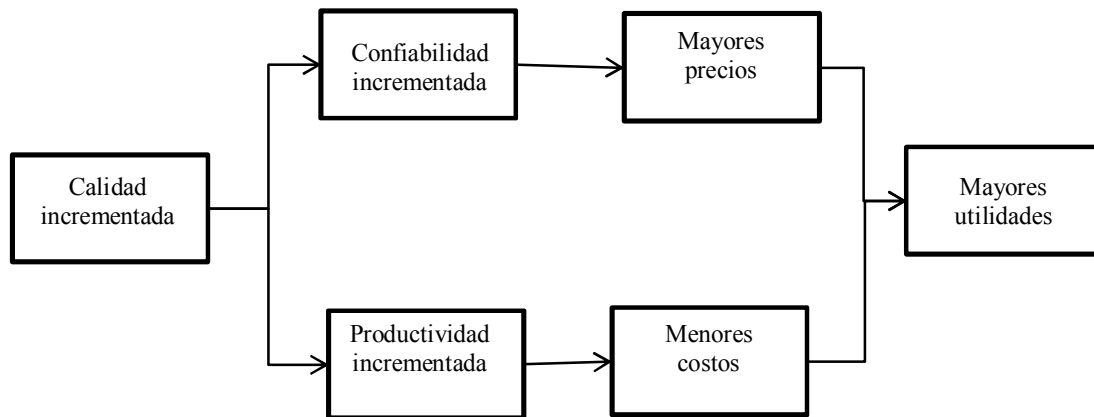
Fuente: Competencia, Fabián Albuja
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 3
Bloques genéricos de formación de la ventaja competitiva



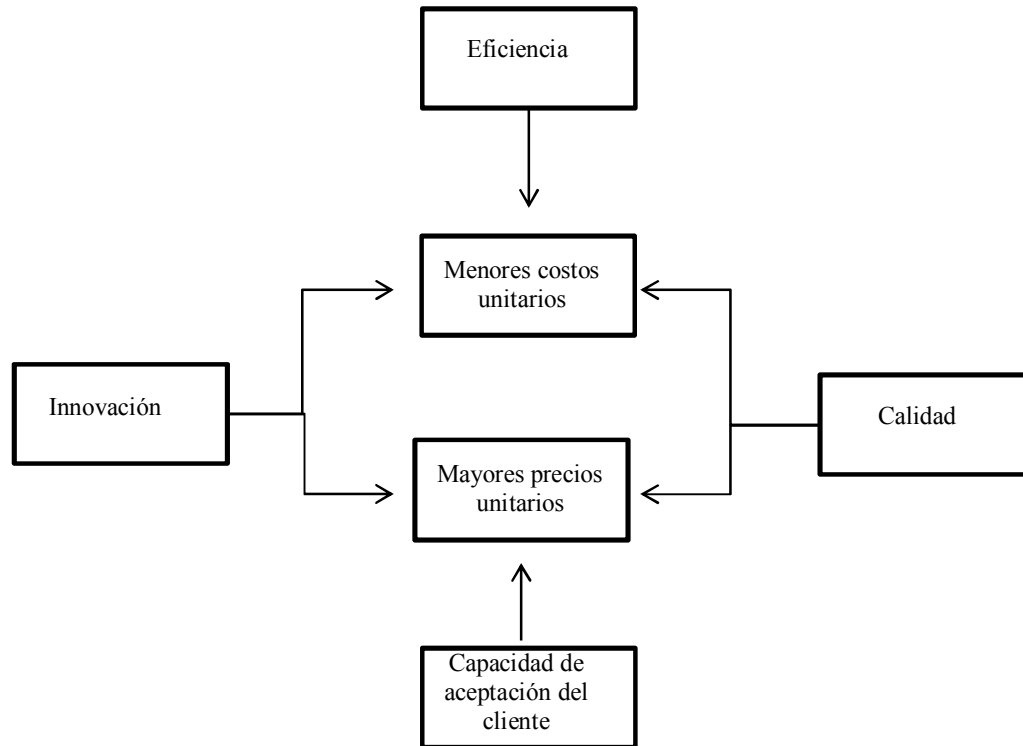
Fuente: Competencia, Fabián Albuja
 Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 4
Impacto de la calidad en las utilidades



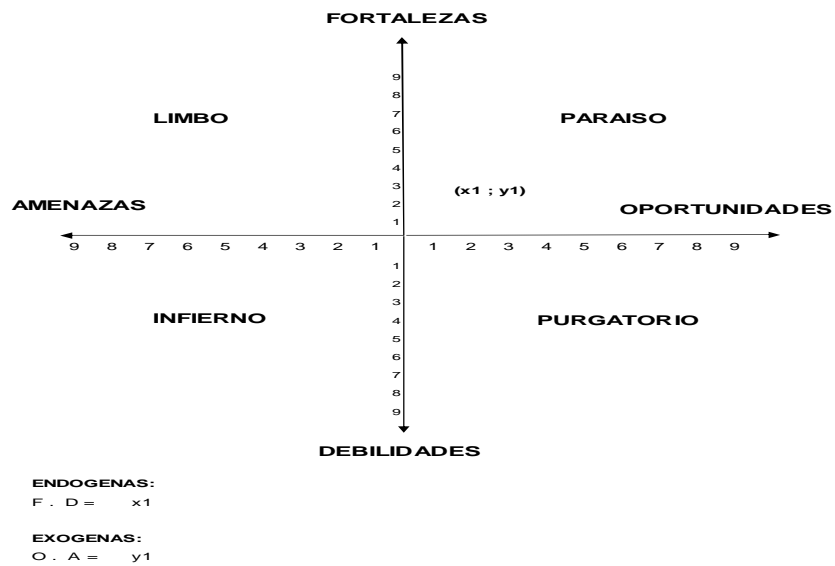
Fuente: Competencia, Fabián Albuja
 Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 5
Formación ventaja competitiva: enfoque integrado



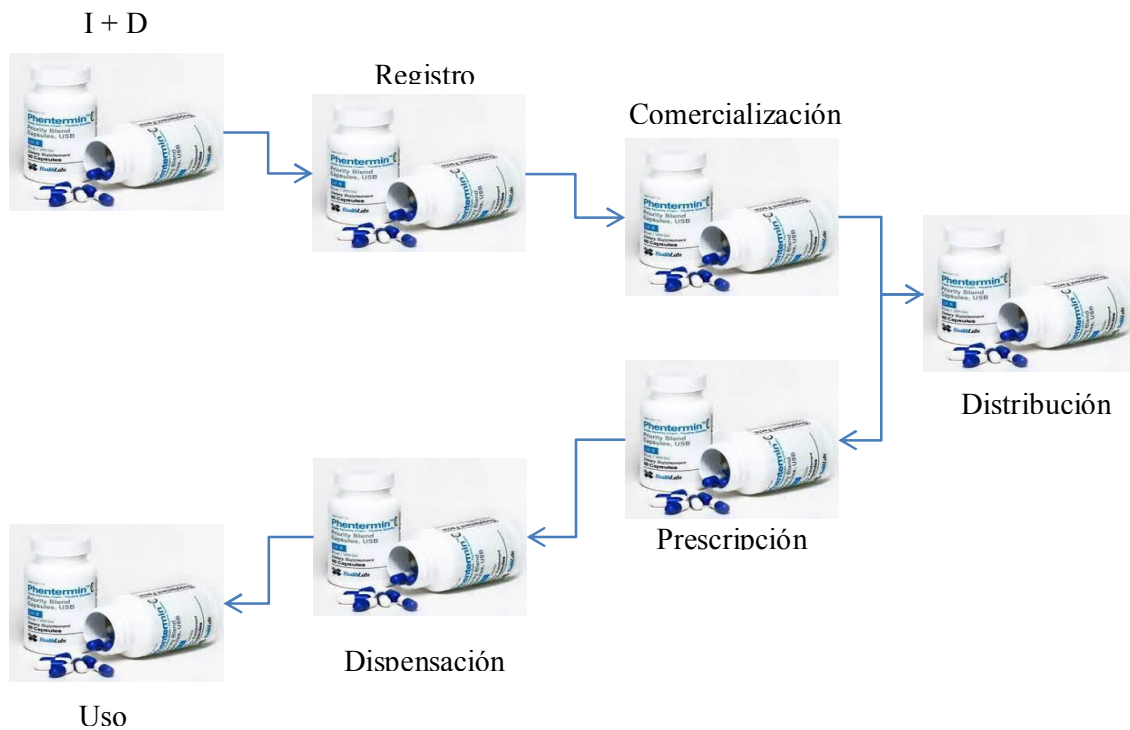
Fuente: Competencia, Fabián Albuja
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 6
Análisis FODA



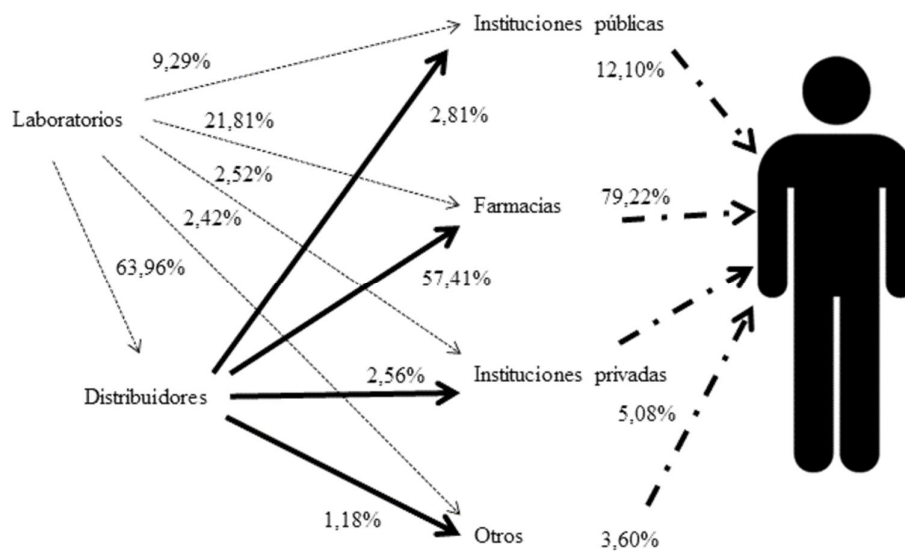
Fuente: Clases de Especialización de Creación de Empresas UASB
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 7
Estructura del sector farmacéutico



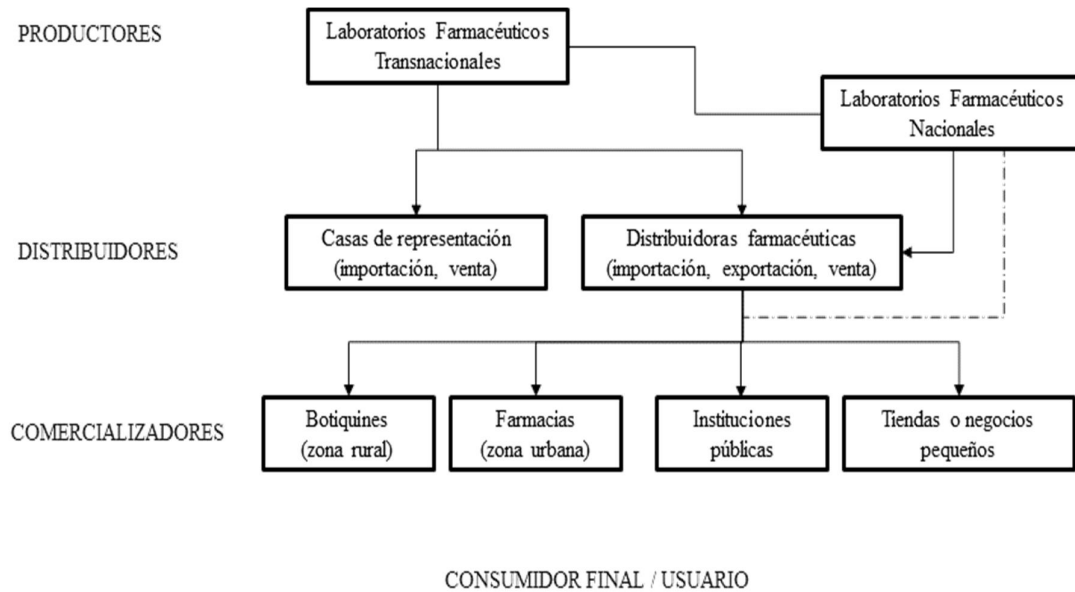
Fuente: Mercado Farmacéutico de Ecuador, Carlos Durán
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 8
El mercado farmacéutico ecuatoriano



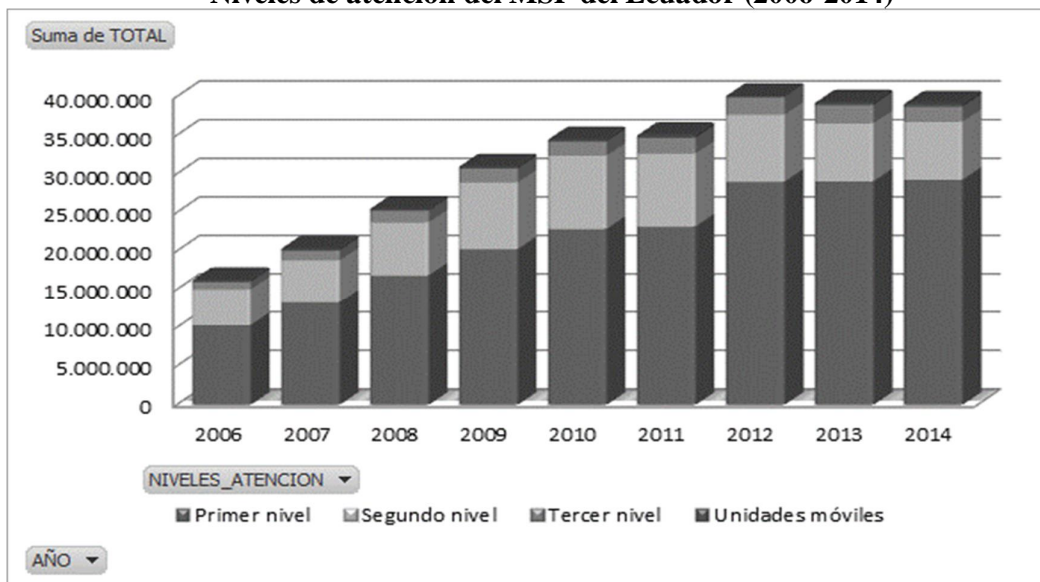
Fuente: La Industria Farmacéutica en el Ecuador, Antonio Quezada Pavón
Elaborado por: International Marketing Services
Editado por: Camilo Cartuche

Gráfico 9
Mapa de actores del sector farmacéutico



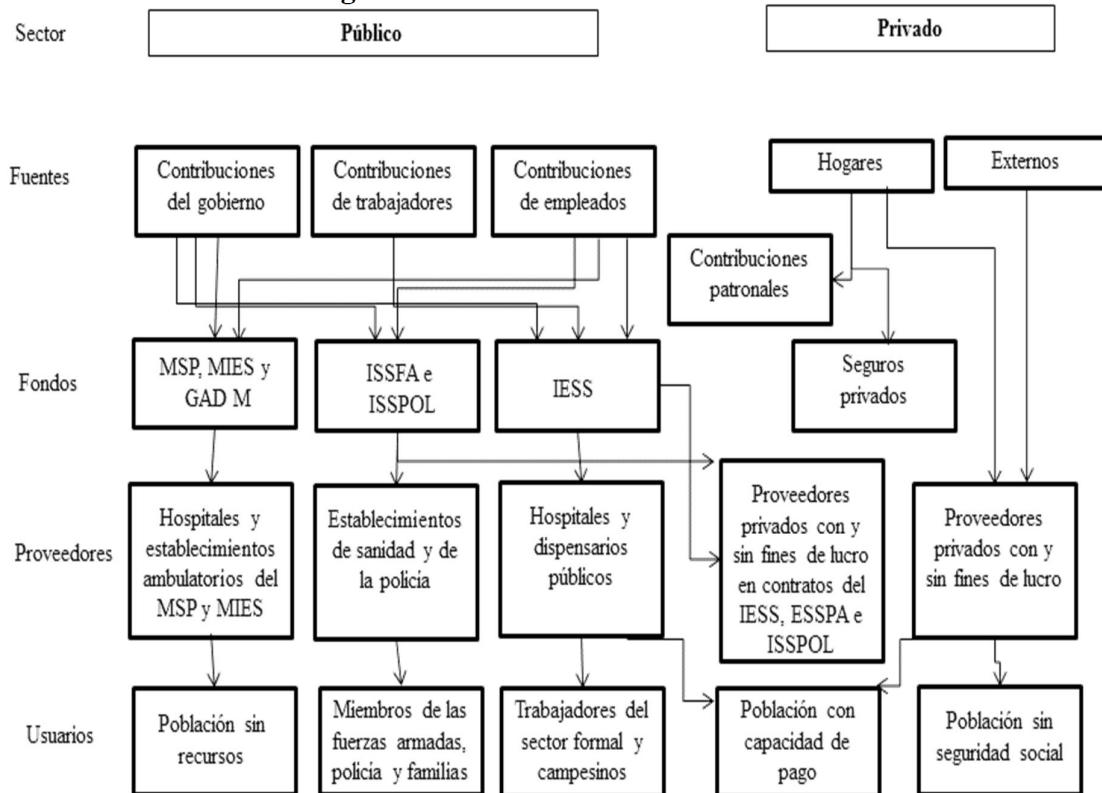
Fuente: Estudio de la Concentración Geográfica en Farmacias y Botiquines, Superintendencia de Control del Poder de Mercado
 Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 10
Niveles de atención del MSP del Ecuador (2006-2014)



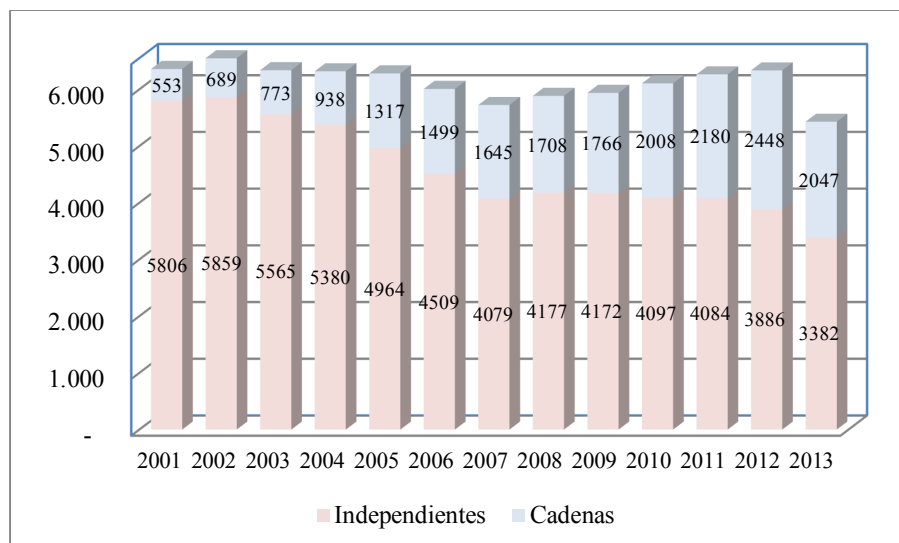
Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador
 Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 11
Organización del sector salud en Ecuador



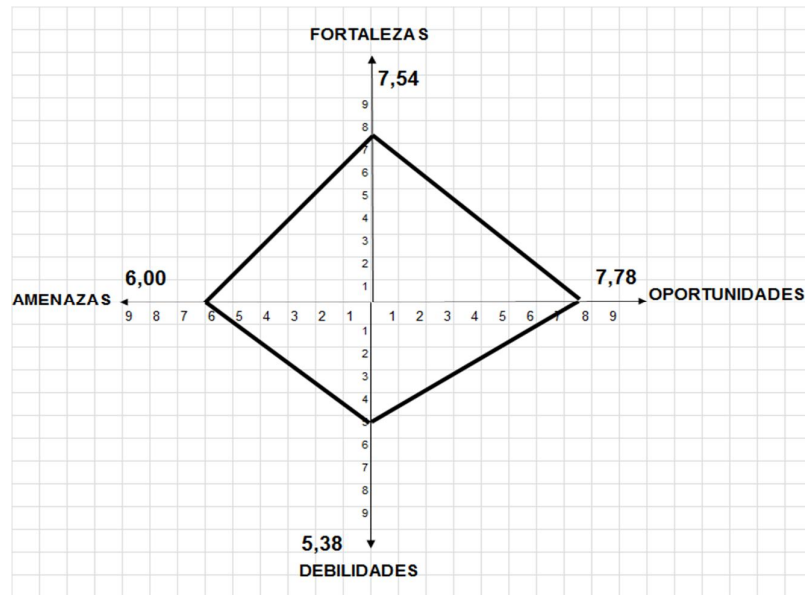
Fuente: Mercado Farmacéutico de Ecuador, Carlos Durán
Editado por: Camilo Cartuche

Gráfico 12
Número de farmacias en Ecuador



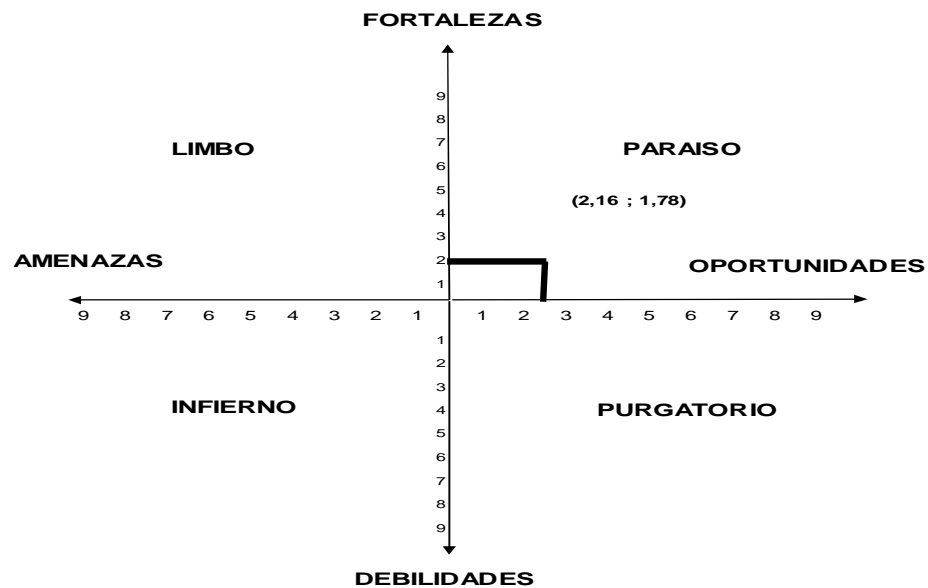
Fuente: IMS, MBA Mario Rafael Ayala, El Mercado Farmacéutico en el Ecuador; y, MSP
Editado por: Camilo Cartuche

Gráfico 13
Diamante del sector farmacéutico



Fuente: Presente estudio
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 14
Análisis de escenarios del mercado de venta de medicamentos



ENDOGENAS:
F . D = 2,16

EXOGENAS:
O . A = 1,78

Fuente: Presente estudio
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 15
Situación del macroentorno, según el análisis PEST

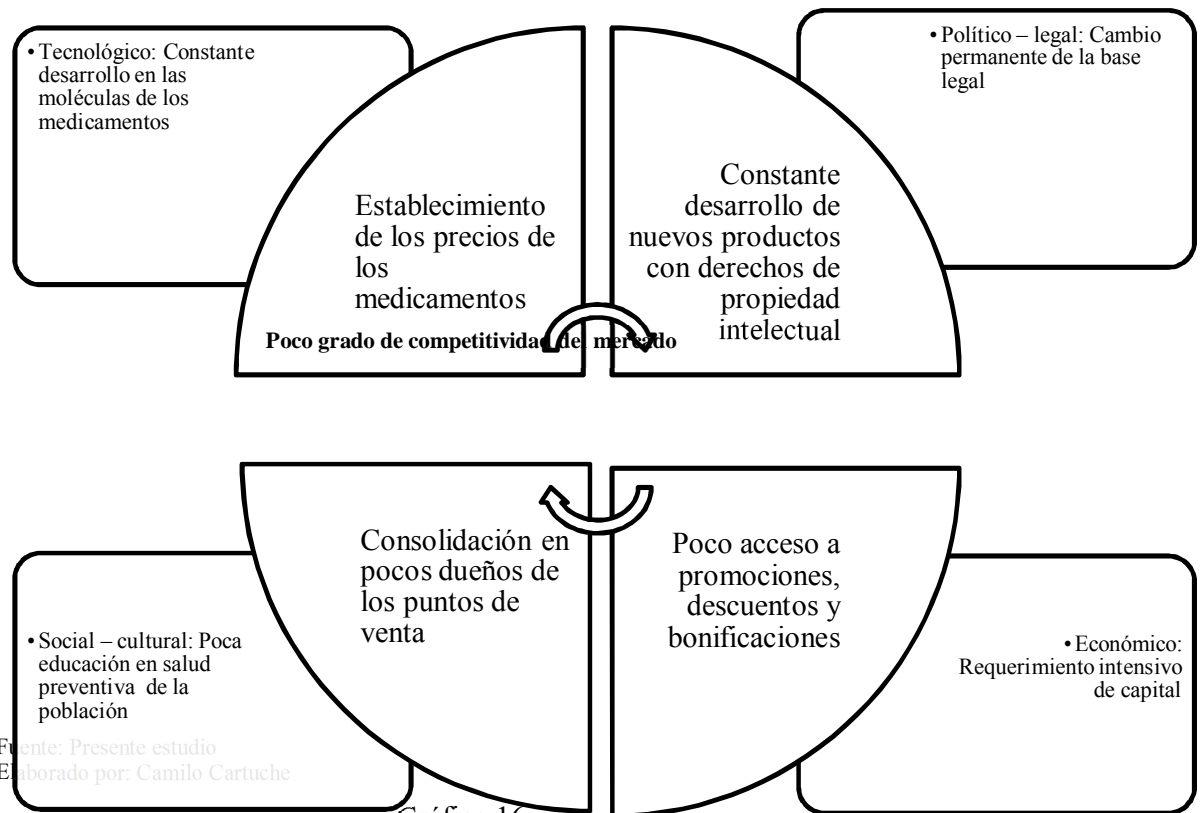


Gráfico 16
Árbol de problemas

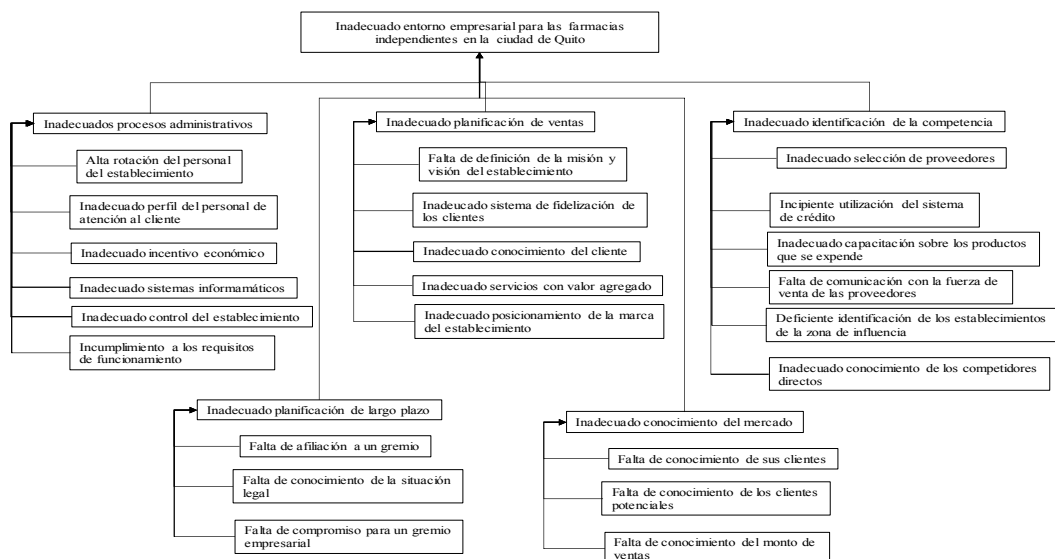
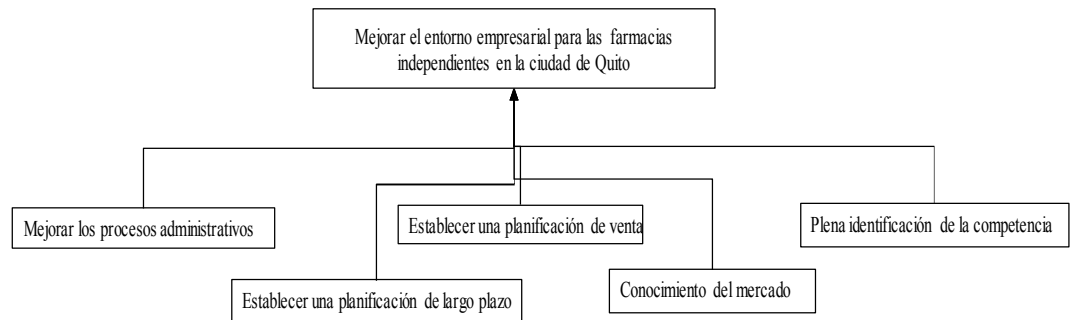
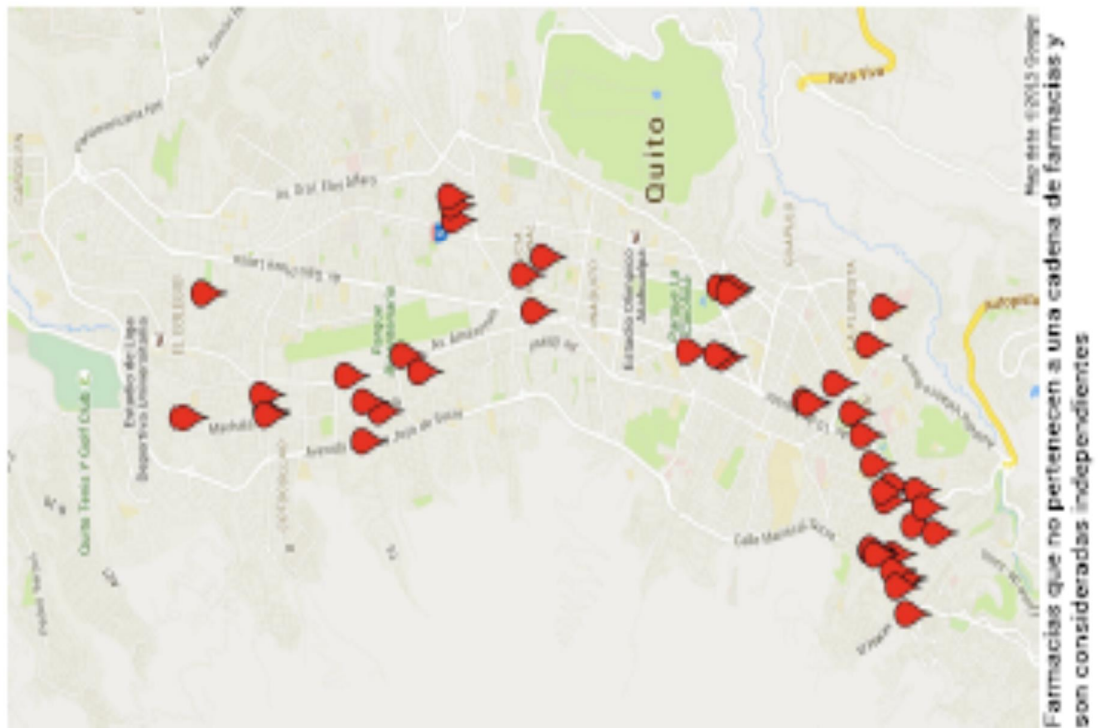


Gráfico 17
Árbol de objetivos



Fuente: Presente estudio
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 18
Mapa de farmacias independientes en la ciudad de Quito



Fuente: Presente estudio
Elaborado por: Camilo Cartuche

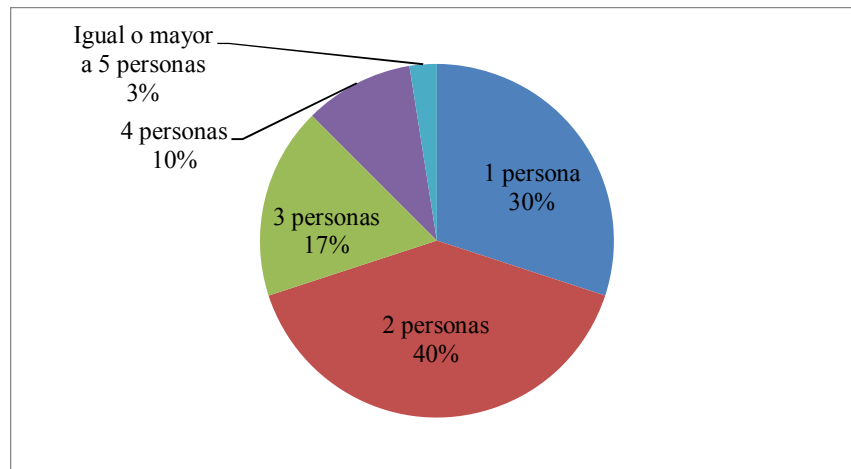
3. Resultados de la encuesta

Tabla 35
Pregunta 1

Opción	Frecuencia	Porcentaje
1 persona	12	30,00%
2 personas	16	40,00%
3 personas	7	17,50%
4 personas	4	10,00%
Igual o mayor a 5 personas	1	2,50%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 19
Pregunta 1



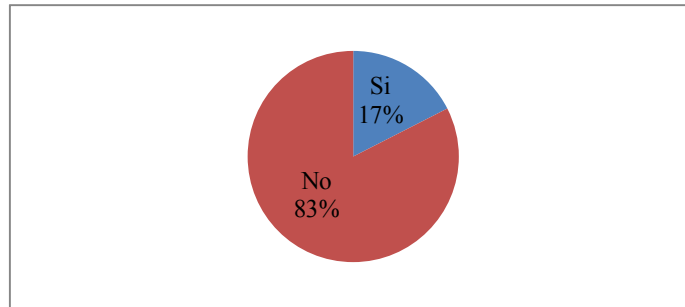
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 36
Pregunta 2

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	7	17,50%
No	33	82,50%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 20
Pregunta 2



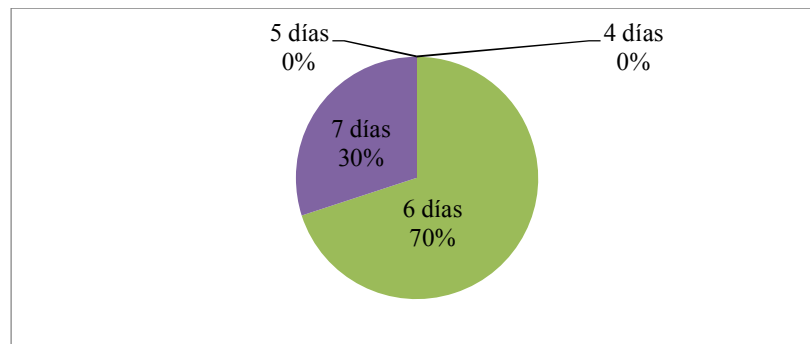
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 37
Pregunta 3

Opción	Frecuencia	Porcentaje
4 días	0	0,00%
5 días	0	0,00%
6 días	28	70,00%
7 días	12	30,00%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 21
Pregunta 3



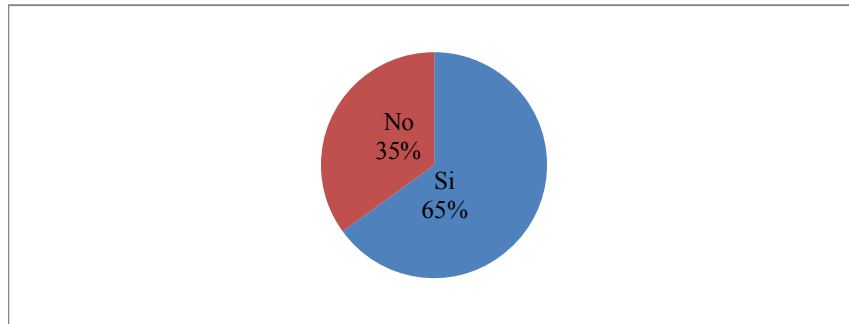
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 38
Pregunta 4

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	26	65,00%
No	14	35,00%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 22
Pregunta 4



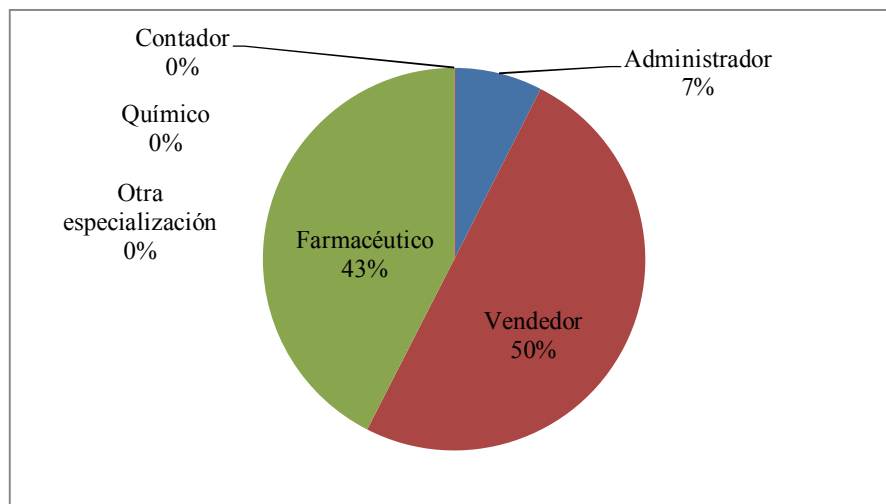
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 39
Pregunta 5

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Administrador	3	7,50%
Vendedor	20	50,00%
Farmacéutico	17	42,50%
Químico	0	0,00%
Contador	0	0,00%
Otra especialización	0	0,00%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 23
Pregunta 5



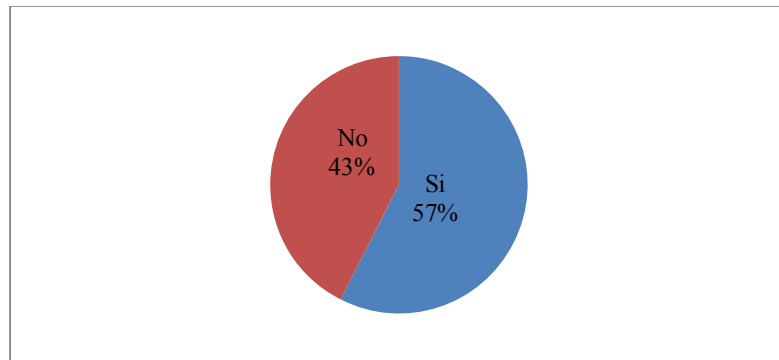
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 40
Pregunta 6

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	23	57,50%
No	17	42,50%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 24
Pregunta 6



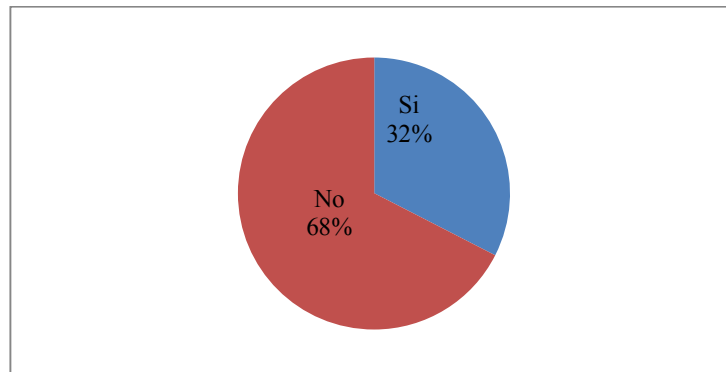
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 41
Pregunta 7

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	13	32,50%
No	27	67,50%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 25
Pregunta 5



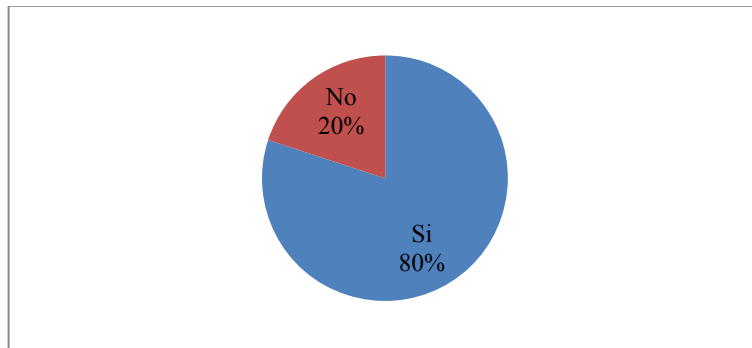
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 42
Pregunta 8

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	32	80,00%
No	8	20,00%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 26
Pregunta 8



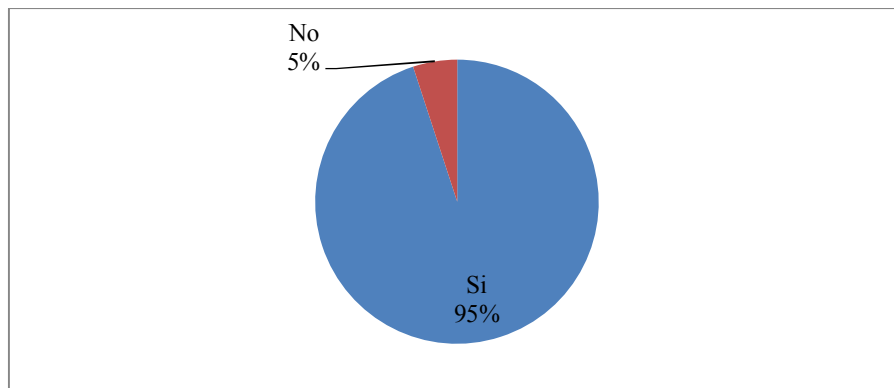
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 43
Pregunta 9

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	38	95,00%
No	2	5,00%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 27
Pregunta 9



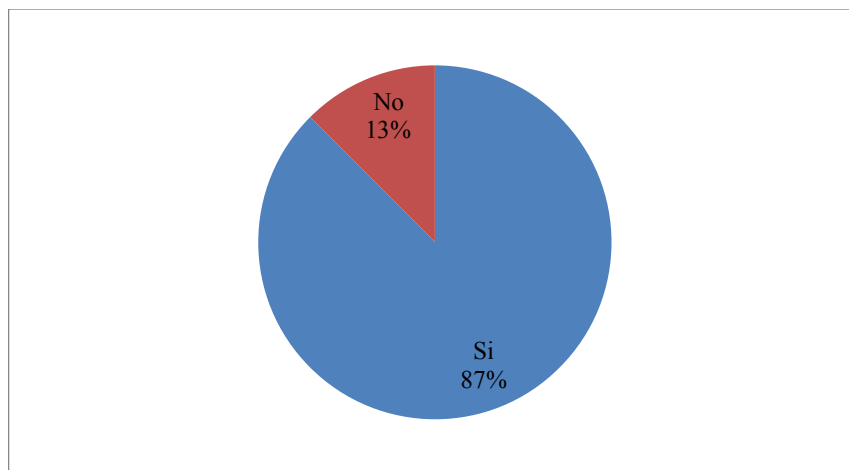
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 44
Pregunta 10

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	35	87,50%
No	5	12,50%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 28
Pregunta 10



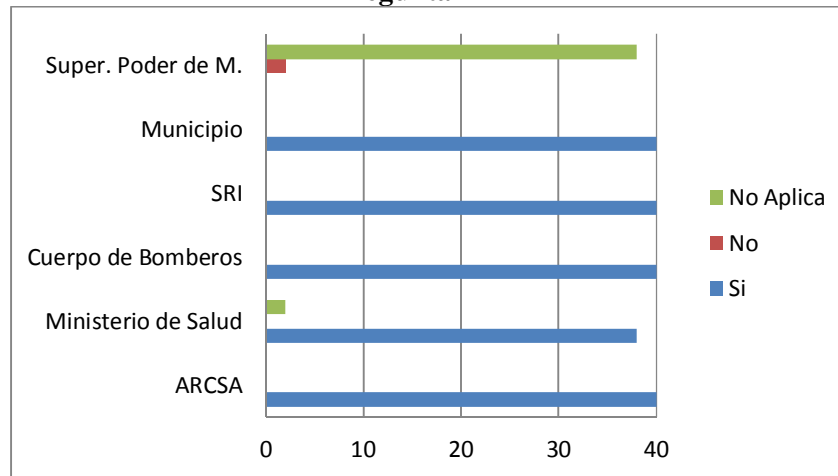
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 45
Pregunta 11

Opción	Frecuencia			Total	Porcentaje			Total
	Si	No	No Aplica		Si	No	No Aplica	
ARCSA	40	0	0	40	100,00%	0,00%	0,00%	100,00%
Ministerio de Salud	38	0	2	40	95,00%	0,00%	5,00%	100,00%
Cuerpo de Bomberos	40	0	0	40	100,00%	0,00%	0,00%	100,00%
SRI	40	0	0	40	100,00%	0,00%	0,00%	100,00%
Municipio	40	0	0	40	100,00%	0,00%	0,00%	100,00%
Super. Poder de M.	0	2	38	40	0,00%	5,00%	95,00%	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 29
Pregunta 11



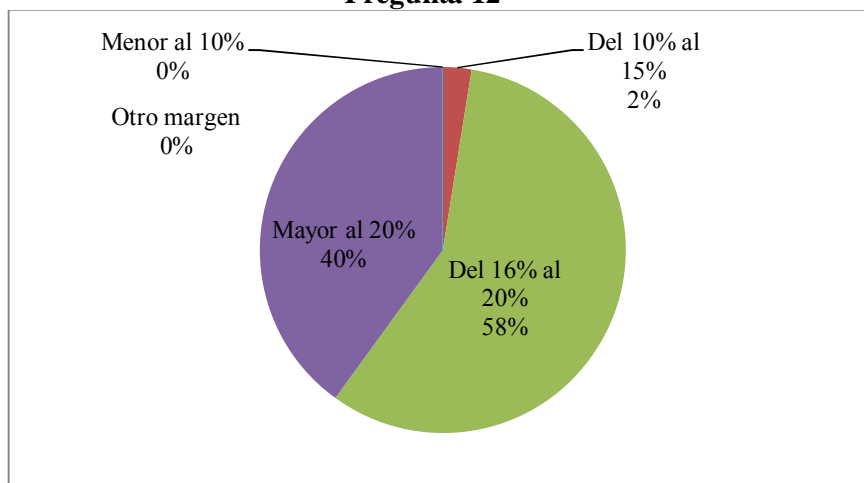
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 46
Pregunta 12

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Menor al 10%	0	0,00%
Del 10% al 15%	1	2,50%
Del 16% al 20%	23	57,50%
Mayor al 20%	16	40,00%
Otro margen	0	0,00%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 30
Pregunta 12



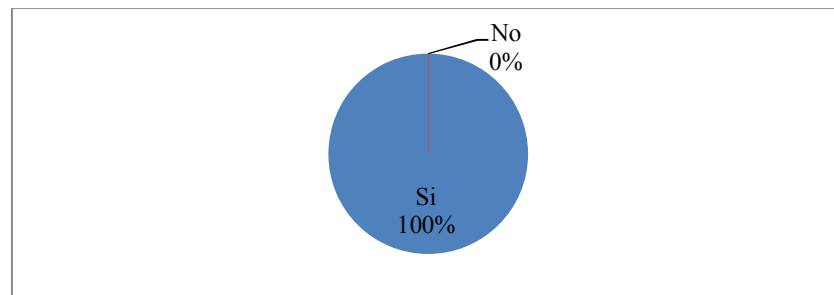
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 47
Pregunta 13

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	40	100,00%
No	0	0,00%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 31
Pregunta 13



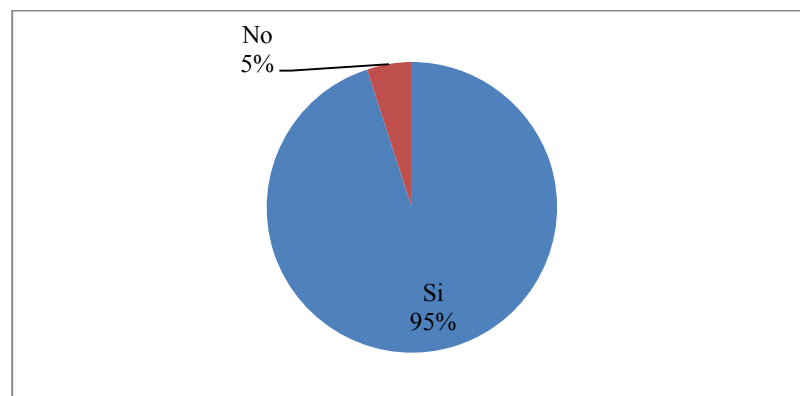
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 48
Pregunta 14

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	38	95,00%
No	2	5,00%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 32
Pregunta 14



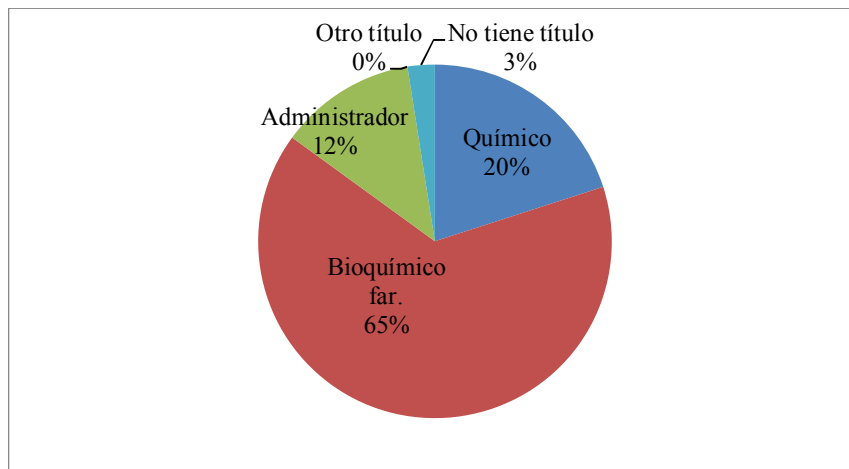
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 49
Pregunta 15

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Químico	8	20,00%
Bioquímico far.	26	65,00%
Administrador	5	12,50%
Otro título	0	0,00%
No tiene título	1	2,50%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 33
Pregunta 15



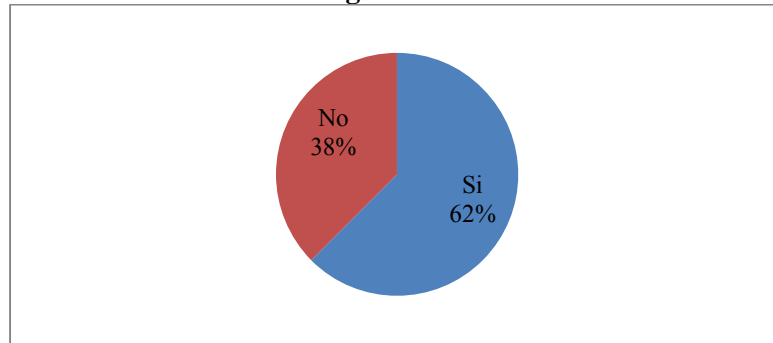
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 50
Pregunta 16

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	25	62,50%
No	15	37,50%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 34
Pregunta 16



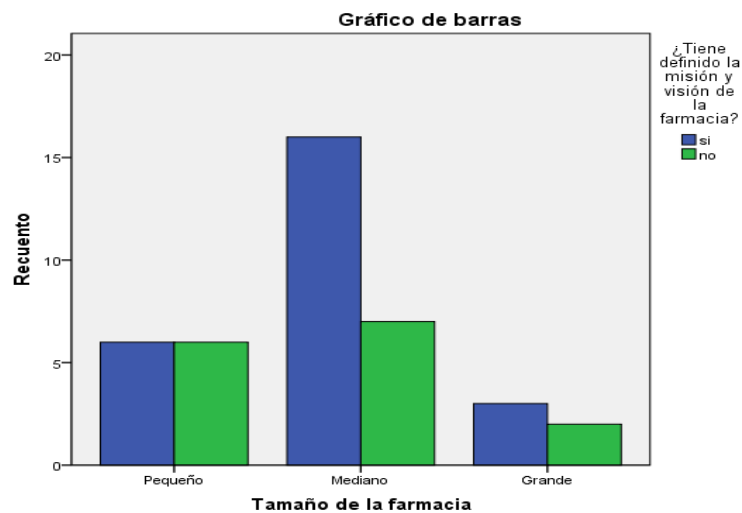
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 51
Pregunta 17

			¿Utiliza promociones y/o descuentos en la farmacia?		Total
			Si	No	
Tamaño de la farmacia	Pequeño	Recuento	2	10	12
		% del total	5,00%	25,00%	30,00%
	Mediano	Recuento	9	14	23
		% del total	22,50%	35,00%	57,50%
	Grande	Recuento	5	0	5
		% del total	12,50%	0,00%	12,50%
Total		Recuento	16	24	40
		% del total	40,00%	60,00%	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 35
Pregunta 17



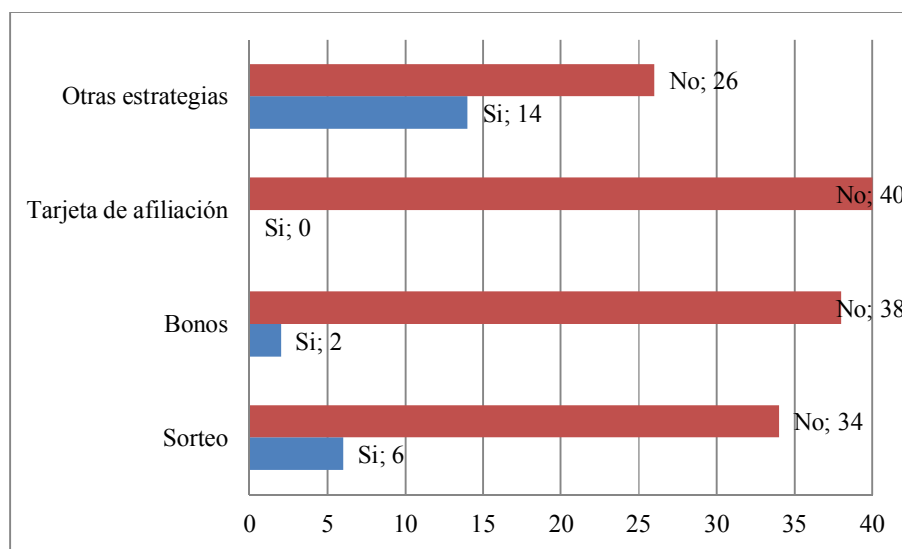
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 52
Pregunta 18

Opción	Frecuencia		Total	Porcentaje		Total
	Si	No		Si	No	
Sorteo	6	34	40	15,00%	85,00%	100,00%
Bonos	2	38	40	5,00%	95,00%	100,00%
Tarjeta de afiliación	0	40	40	0,00%	100,00%	100,00%
Otras estrategias	14	26	40	35,00%	65,00%	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 36
Pregunta 18



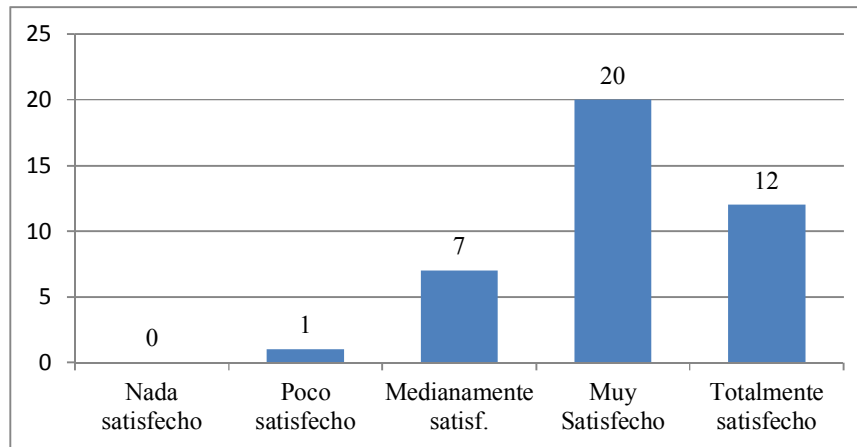
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 53
Pregunta 19

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Nada satisfecho	0	0,00%
Poco satisfecho	1	2,50%
Medianamente satisf.	7	17,50%
Muy Satisfecho	20	50,00%
Totalmente satisfecho	12	30,00%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 37
Pregunta 19



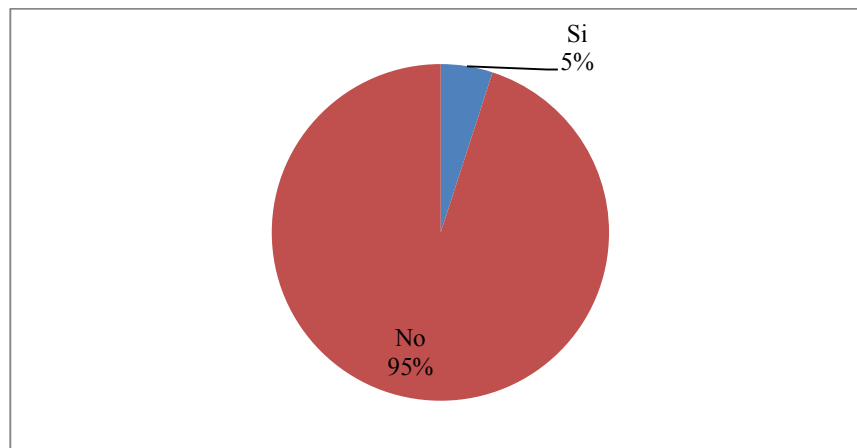
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 54
Pregunta 20

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	2	5,00%
No	38	95,00%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 38
Pregunta 20



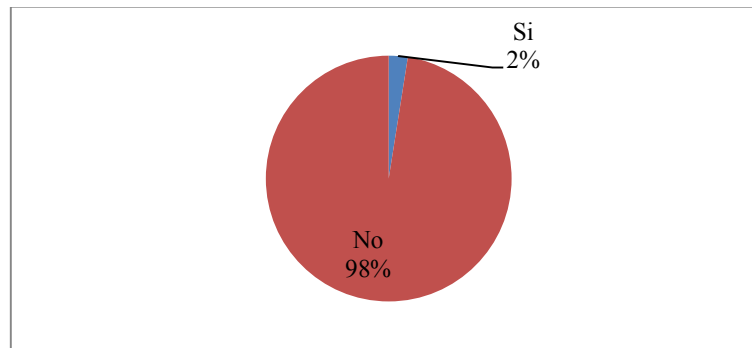
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 55
Pregunta 21

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	1	2,50%
No	39	97,50%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 39
Pregunta 21



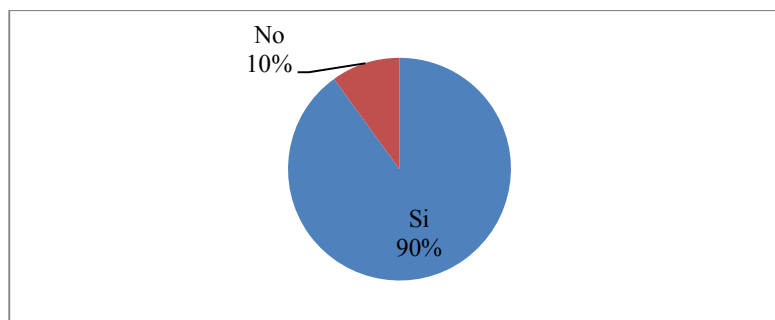
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 56
Pregunta 22

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	36	90,00%
No	4	10,00%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 40
Pregunta 22



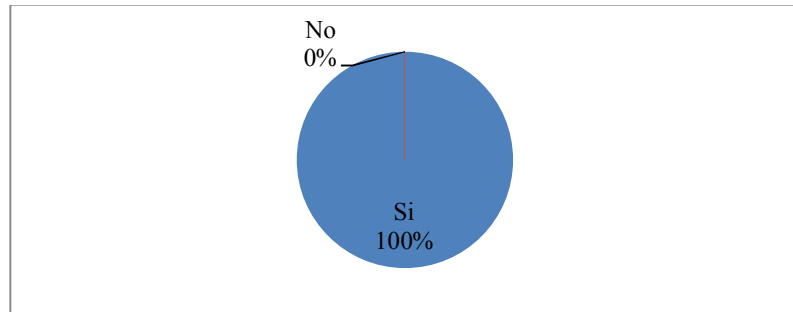
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 57
Pregunta 23

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	40	100,00%
No	0	0,00%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 41
Pregunta 23



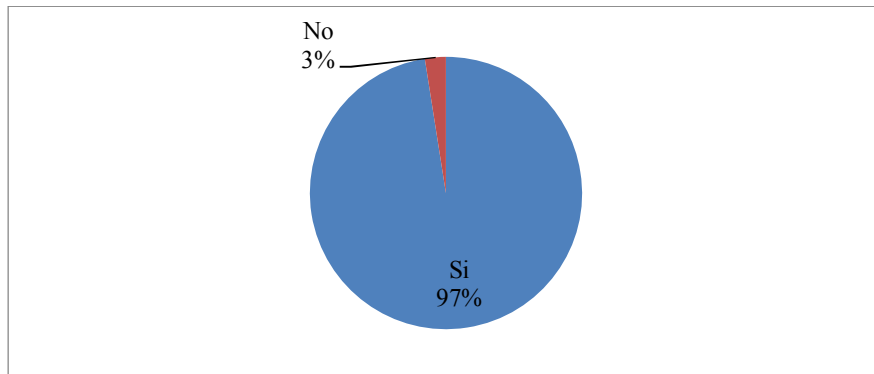
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 58
Pregunta 24

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	39	97,50%
No	1	2,50%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 42
Pregunta 24



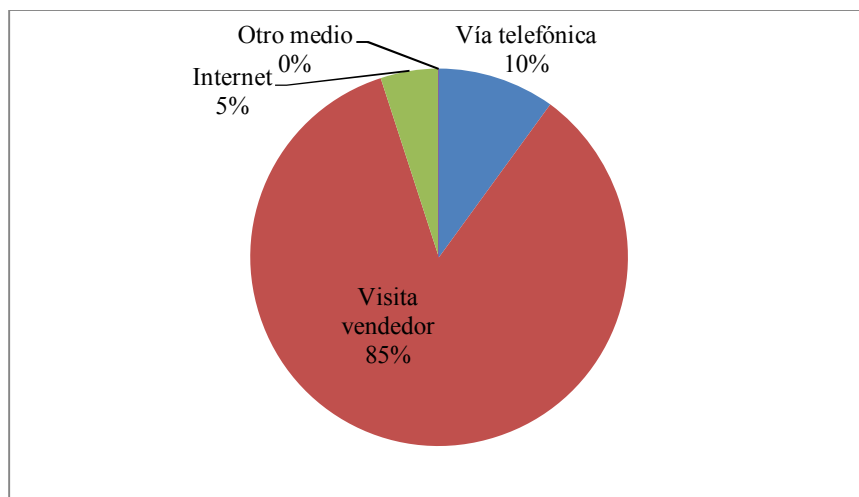
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 59
Pregunta 25

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Vía telefónica	4	10,00%
Visita vendedor	34	85,00%
Internet	2	5,00%
Otro medio	0	0,00%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 43
Pregunta 25



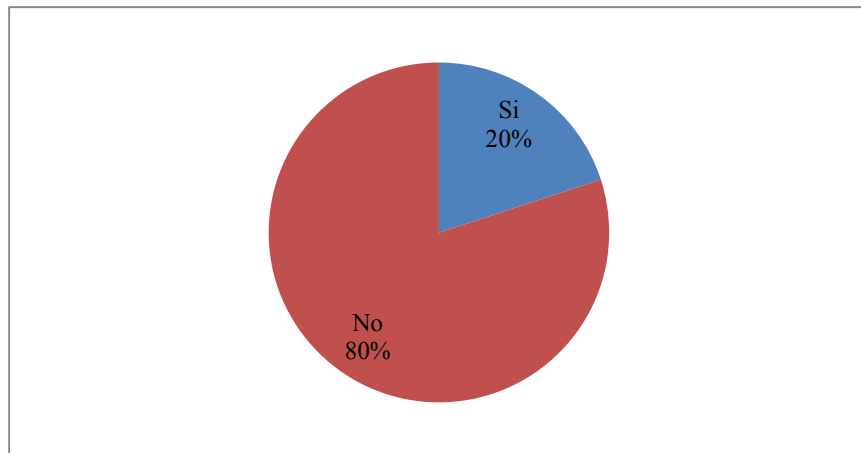
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 60
Pregunta 26

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	8	20,00%
No	32	80,00%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 44
Pregunta 26



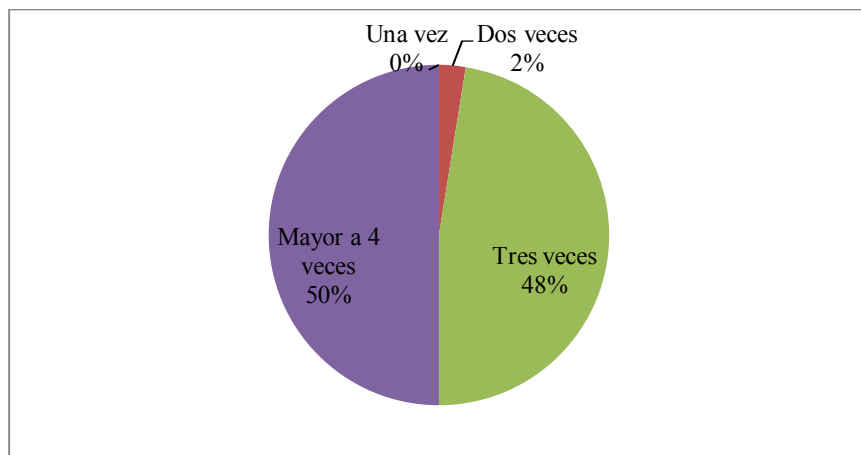
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 61
Pregunta 27

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Una vez	0	0,00%
Dos veces	1	2,50%
Tres veces	19	47,50%
Mayor a 4 veces	20	50,00%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 45
Pregunta 27



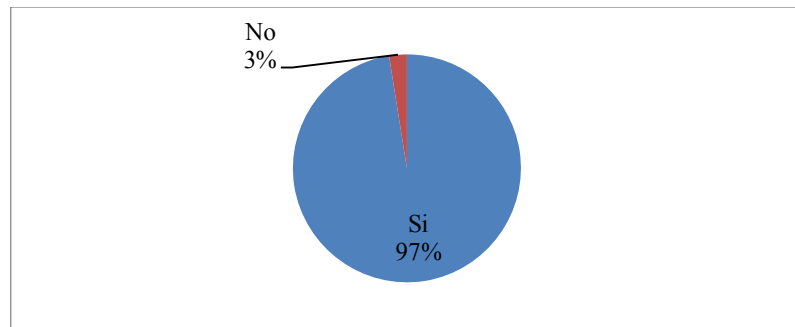
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 62
Pregunta 28

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	39	97,50%
No	1	2,50%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 46
Pregunta 28



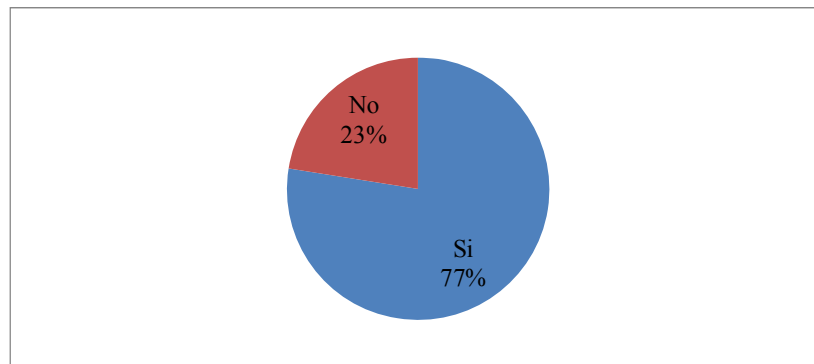
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 63
Pregunta 29

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	31	77,50%
No	9	22,50%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 47
Pregunta 29



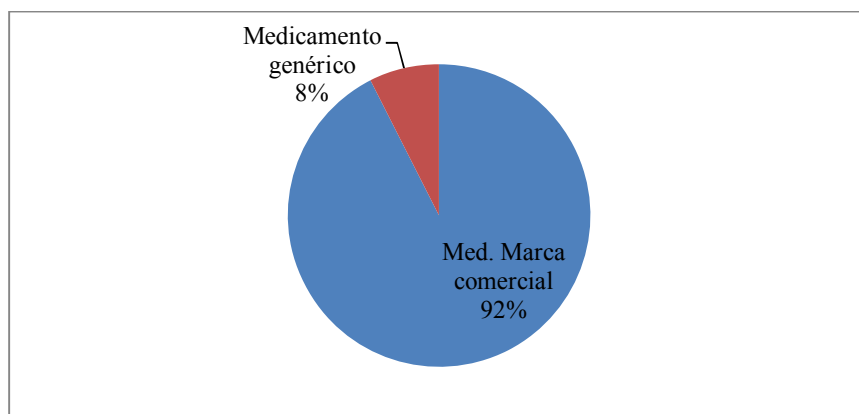
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 64
Pregunta 30

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Med. Marca comercial	37	92,50%
Medicamento genérico	3	7,50%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 48
Pregunta 30



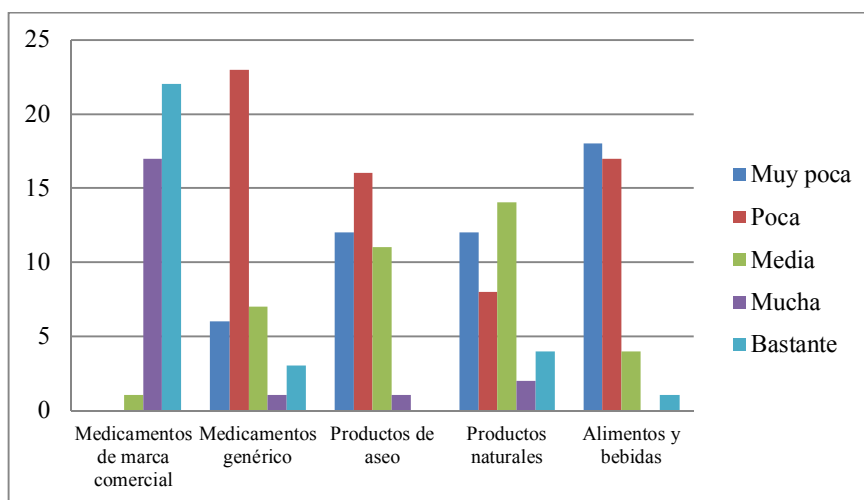
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 65
Pregunta 31

Opción	Rotación					Total	Porcentaje					Total
	Muy poca	Poca	Media	Mucha	Bastante		Muy poca	Poca	Media	Mucha	Bastante	
Medicamentos de marca comercial	0	0	1	17	22	40	0,00%	0,00%	2,50%	42,50%	55,00%	100,00%
Medicamentos genérico	6	23	7	1	3	40	15,00%	57,50%	17,50%	2,50%	7,50%	100,00%
Productos de aseo	12	16	11	1	0	40	30,00%	40,00%	27,50%	2,50%	0,00%	100,00%
Productos naturales	12	8	14	2	4	40	30,00%	20,00%	35,00%	5,00%	10,00%	100,00%
Alimentos y bebidas	18	17	4	0	1	40	45,00%	42,50%	10,00%	0,00%	2,50%	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 49
Pregunta 31



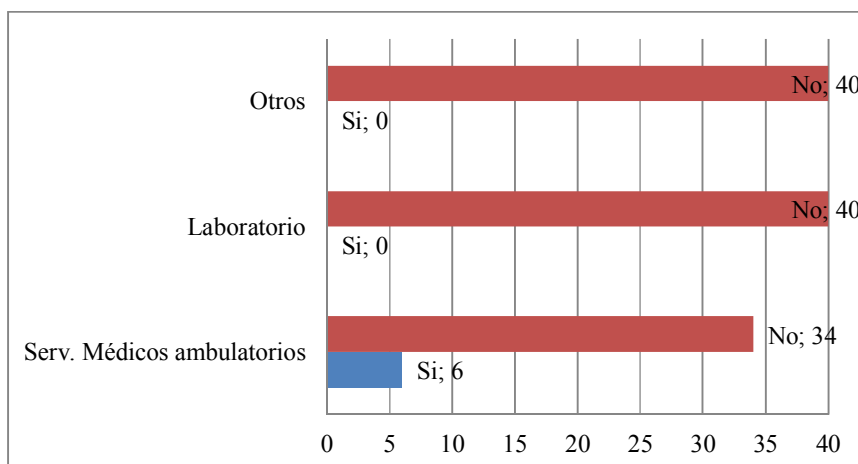
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 66
Pregunta 32

Opción	Frecuencia		Total	Porcentaje		Total
	Si	No		Si	No	
Serv. Médicos ambulatorios	6	34	40	15,00%	85,00%	100,00%
Laboratorio	0	40	40	0,00%	100,00%	100,00%
Otros	0	40	40	0,00%	100,00%	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 50
Pregunta 32



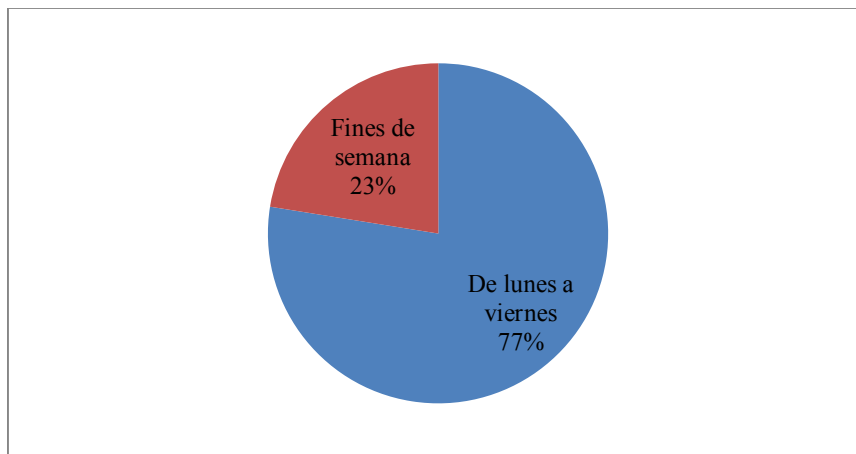
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 67
Pregunta 33

Opción	Frecuencia	Porcentaje
De lunes a viernes	31	77,50%
Fines de semana	9	22,50%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 51
Pregunta 33



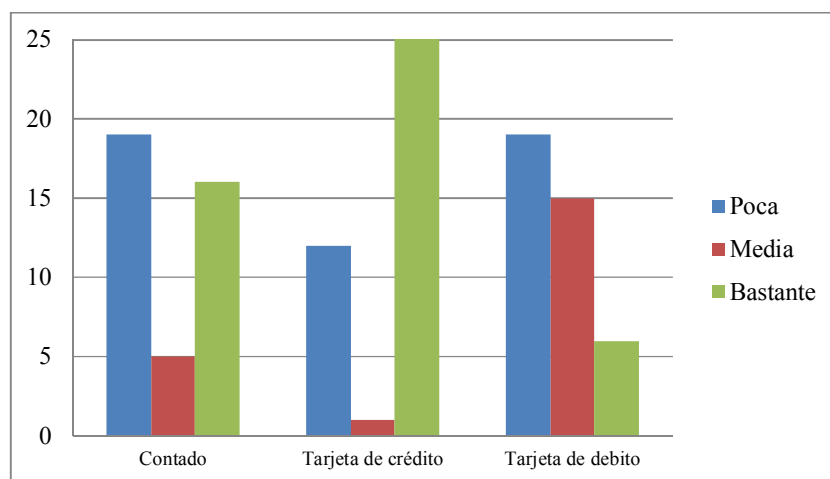
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 68
Pregunta 34

Opción	Frecuencia			Total	Porcentaje			Total
	Poca	Media	Bastante		Muy poca	Poca	Media	
Contado	19	5	16	40	47,50%	12,50%	40,00%	100,00%
Tarjeta de crédito	12	1	27	40	30,00%	2,50%	67,50%	100,00%
Tarjeta de debito	19	15	6	40	47,50%	37,50%	15,00%	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 52
Pregunta 34



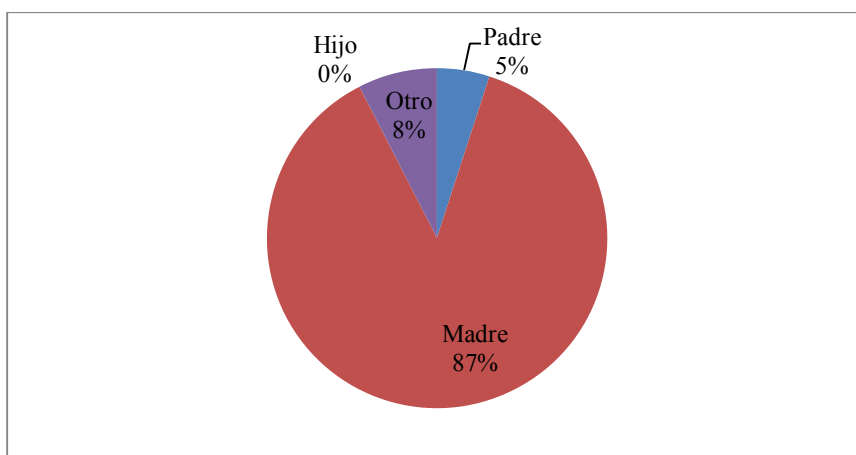
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 69
Pregunta 35

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Padre	2	5,00%
Madre	35	87,50%
Hijo	0	0,00%
Otro	3	7,50%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 53
Pregunta 35



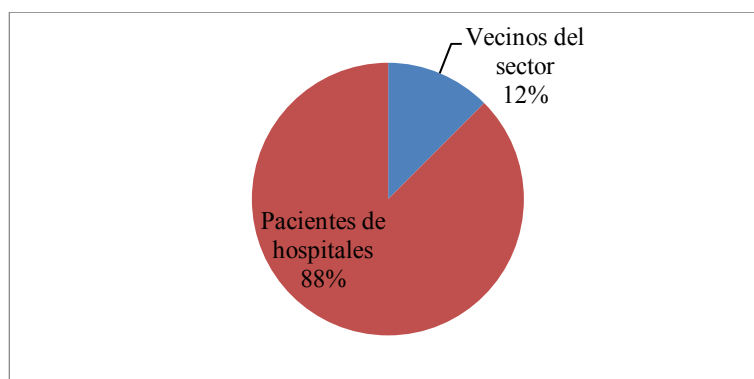
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 70
Pregunta 36

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Vecinos del sector	5	12,50%
Pacientes de hospitales	35	87,50%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 54
Pregunta 36



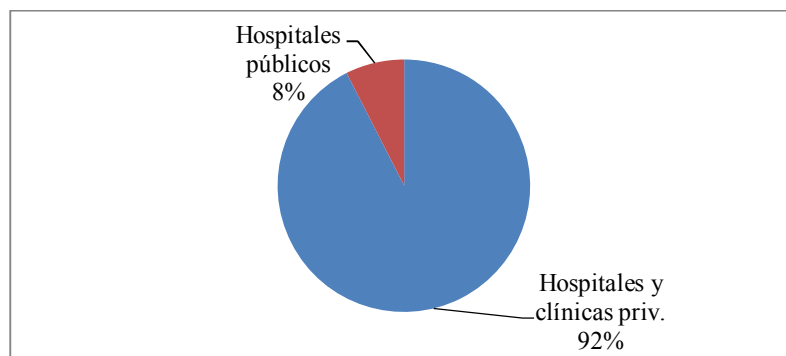
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 71
Pregunta 37

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Hospitales y clínicas priv.	37	92,50%
Hospitales públicos	3	7,50%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 55
Pregunta 37



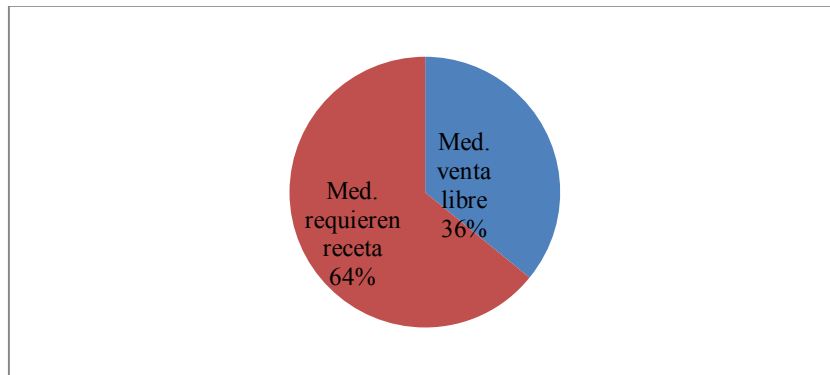
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 72
Pregunta 38

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Med. venta libre	14	35,90%
Med. requieren receta	25	64,10%
Total	39	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 56
Pregunta 38



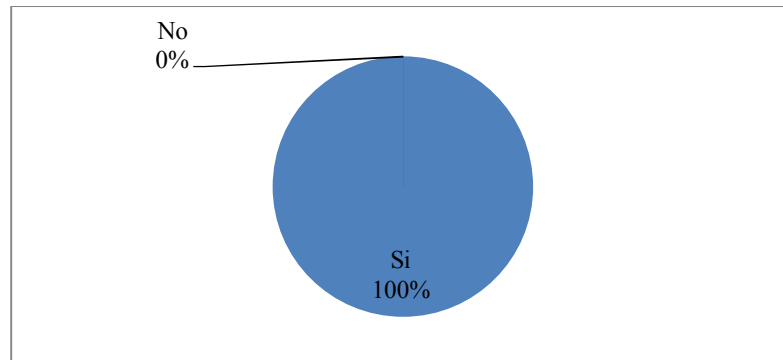
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 73
Pregunta 39

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	40	100,00%
No	0	0,00%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 57
Pregunta 39



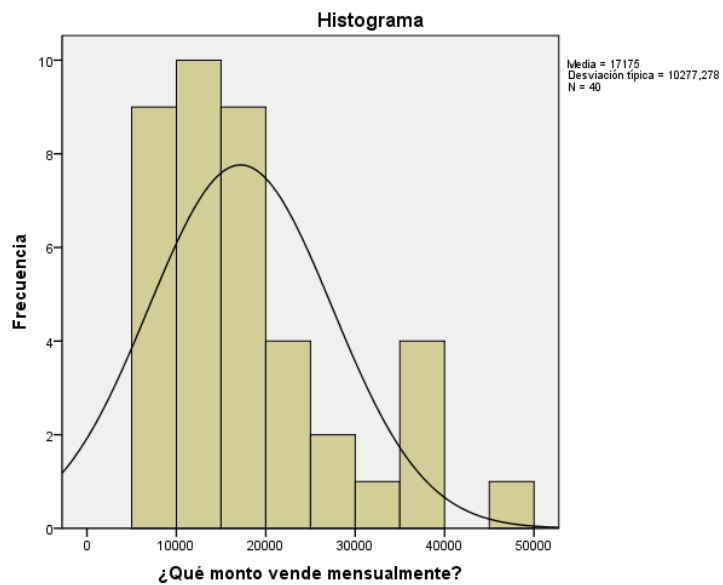
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 74
Pregunta 40

USD		<= 8000	8001 - 18000	18001 - 28000	28001 - 38000	38001+	Total
Tamaño de la farmacia	Pequeño	9	3	0	0	0	12
	Mediano	0	15	5	3	0	23
	Grande	0	1	1	2	1	5
Total		9	19	6	5	1	40

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 58
Pregunta 40



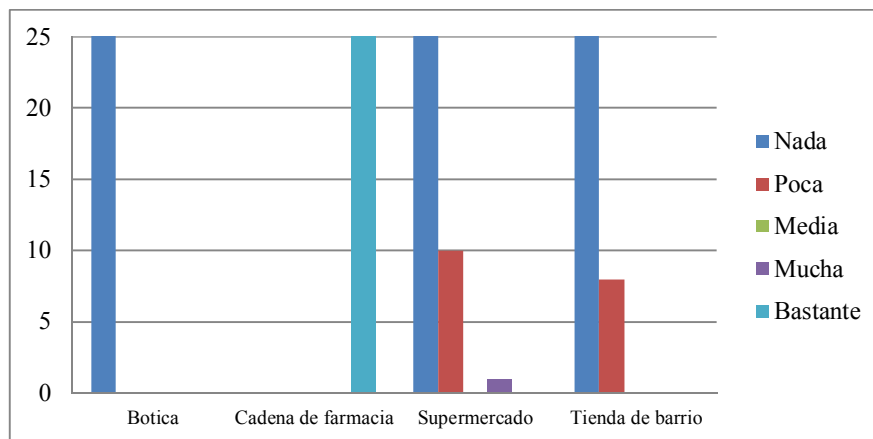
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 75
Pregunta 41

Opción	Rotación					Total	Porcentaje					Total
	Nada	Poca	Media	Mucha	Bastante		Muy poca	Poca	Media	Mucha	Bastante	
Botica	40	0	0	0	0	40	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%
Cadena de farmacia	0	0	0	0	40	40	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%	100,00%
Supermercado	29	10	0	1	0	40	72,50%	25,00%	0,00%	2,50%	0,00%	100,00%
Tienda de barrio	32	8	0	0	0	40	80,00%	20,00%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 59
Pregunta 41



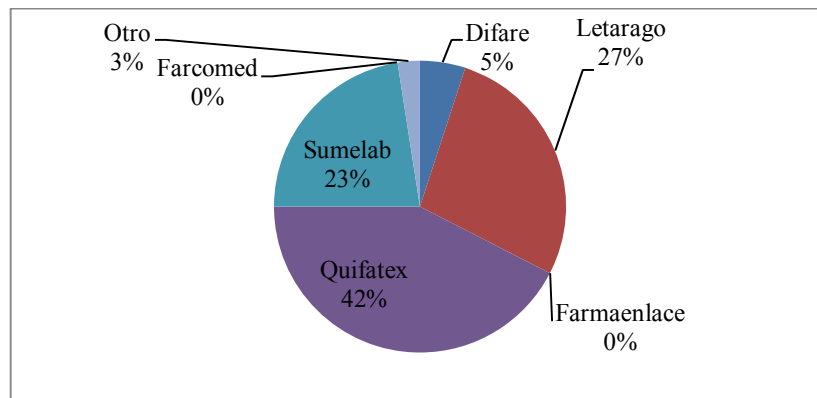
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 76
Pregunta 42

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Difare	2	5,00%
Letarago	11	27,50%
Farmaenlace	0	0,00%
Quifatex	17	42,50%
Sumelab	9	22,50%
Farcomed	0	0,00%
Otro	1	2,50%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 60
Pregunta 42



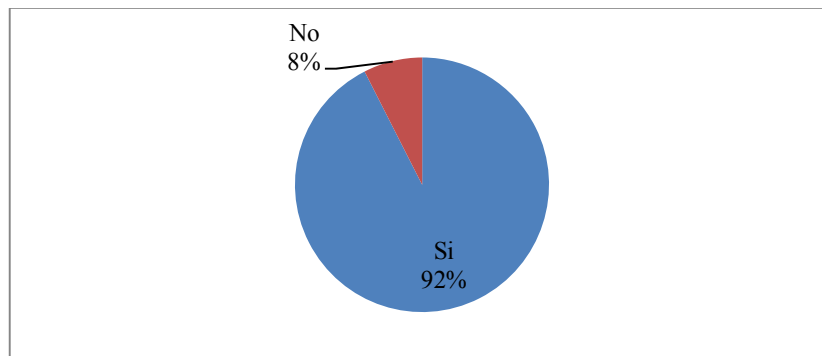
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 77
Pregunta 43

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	37	92,50%
No	3	7,50%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 61
Pregunta 43



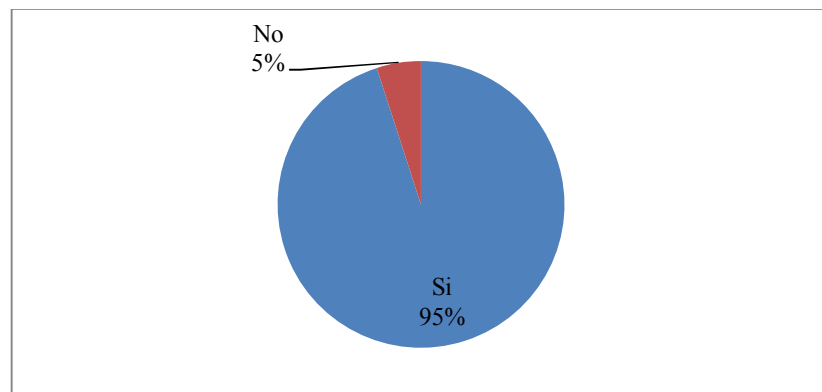
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 78
Pregunta 44

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	38	95,00%
No	2	5,00%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 62
Pregunta 44



Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 79

Pregunta 45

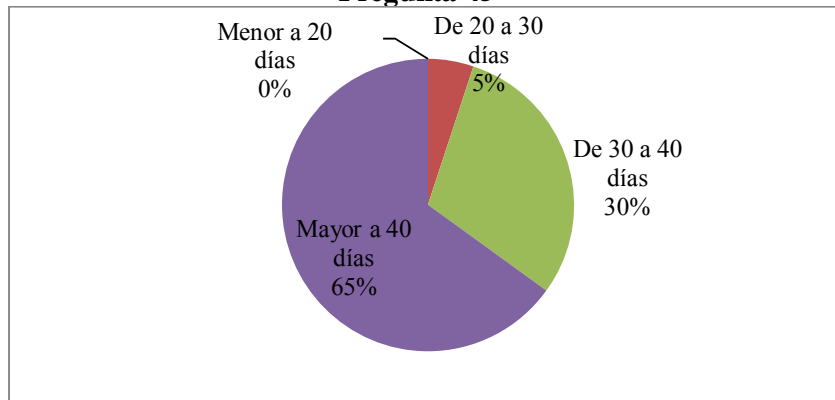
Opción	Frecuencia	Porcentaje
Menor a 20 días	0	0,00%
De 20 a 30 días	2	5,00%
De 30 a 40 días	12	30,00%
Mayor a 40 días	26	65,00%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado

Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 63

Pregunta 45



Fuente: Estudio de mercado

Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 80

Pregunta 46

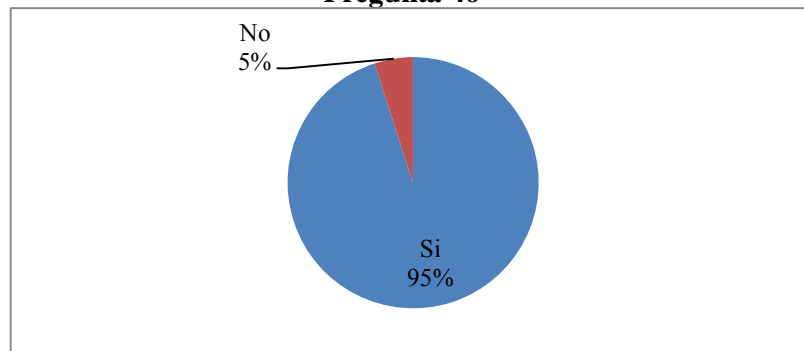
Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	38	95,00%
No	2	5,00%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado

Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 64

Pregunta 46



Fuente: Estudio de mercado

Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 81

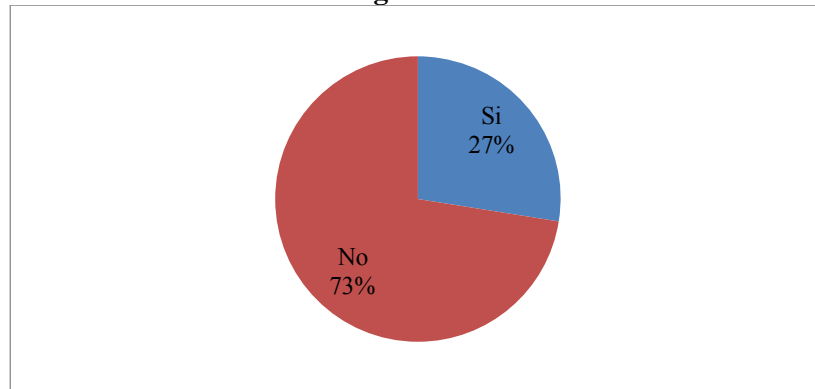
Pregunta 47

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	11	27,50%
No	29	72,50%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 65

Pregunta 47



Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 82

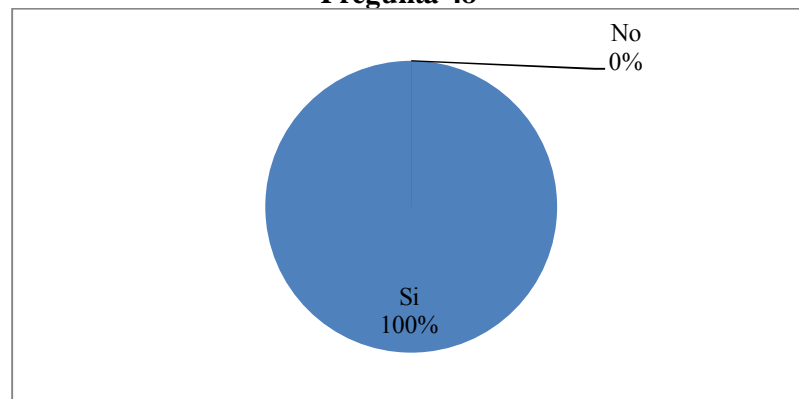
Pregunta 48

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	40	100,00%
No	0	0,00%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 66

Pregunta 48



Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 83

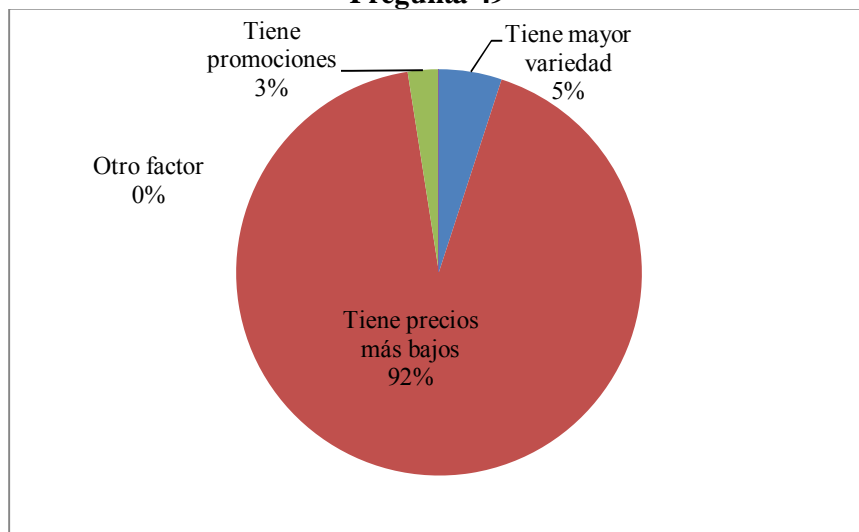
Pregunta 49

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Tiene mayor variedad	2	5,00%
Tiene precios más bajos	37	92,50%
Tiene promociones	1	2,50%
Otro factor	0	0,00%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 67

Pregunta 49



Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

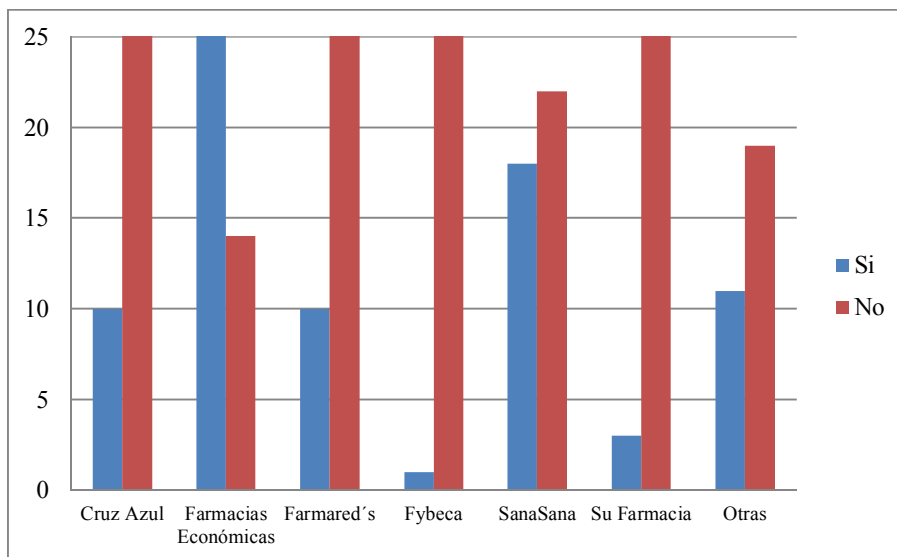
Tabla 84

Pregunta 49

Opción	Rotación		Total	Porcentaje		Total	Presencia
	Si	No		Si	No		
Cruz Azul	10	30	40	25,00%	75,00%	100,00%	12,66%
Farmacias Económicas	26	14	40	65,00%	35,00%	100,00%	32,91%
Farmared's	10	30	40	25,00%	75,00%	100,00%	12,66%
Fybeca	1	39	40	2,50%	97,50%	100,00%	1,27%
SanaSana	18	22	40	45,00%	55,00%	100,00%	22,78%
Su Farmacia	3	37	40	7,50%	92,50%	100,00%	3,80%
Otras	11	19	30	36,67%	63,33%	100,00%	13,92%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 68
Pregunta 49



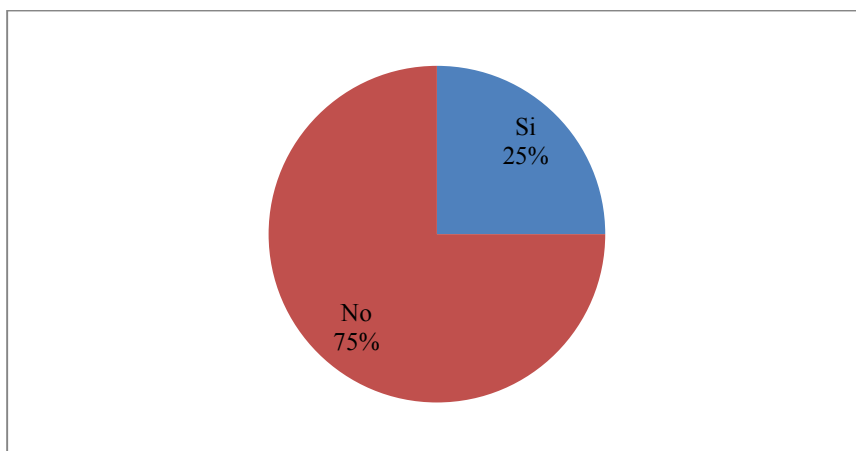
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 85
Pregunta 50

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	10	25,00%
No	30	75,00%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 69
Pregunta 50



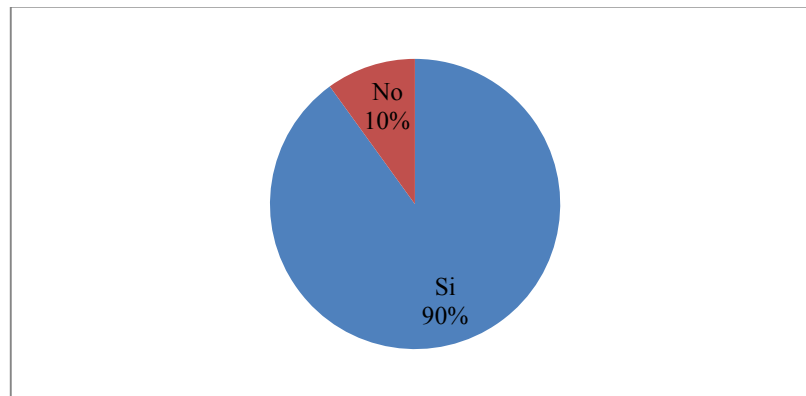
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 86
Pregunta 51

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	36	90,00%
No	4	10,00%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 70
Pregunta 51



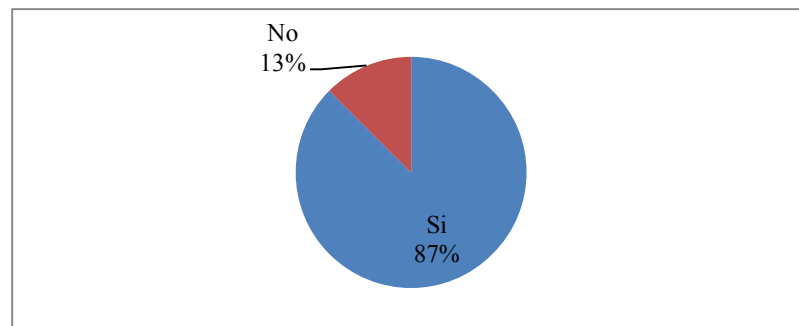
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 87
Pregunta 52

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	35	87,50%
No	5	12,50%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 71
Pregunta 52



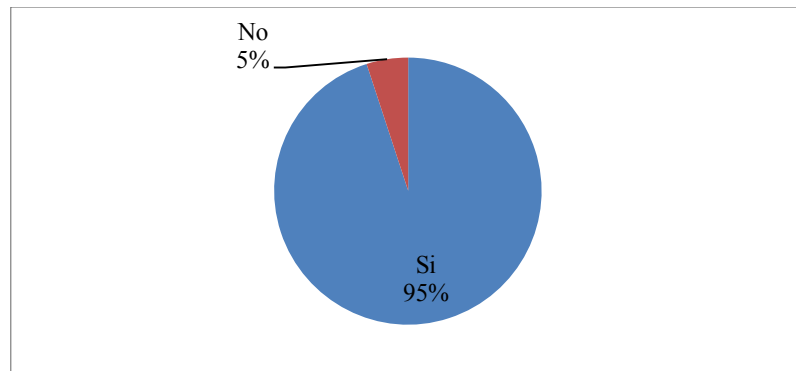
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 88
Pregunta 53

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	38	95,00%
No	2	5,00%
Total	40	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 72
Pregunta 53



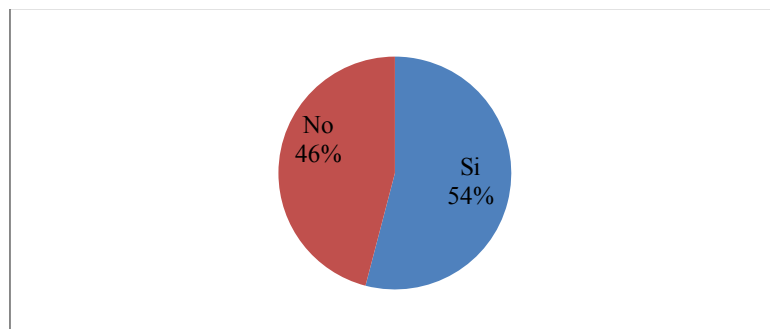
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 89
Pregunta 54

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	20	54,05%
No	17	45,95%
Total	37	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 73
Pregunta 54



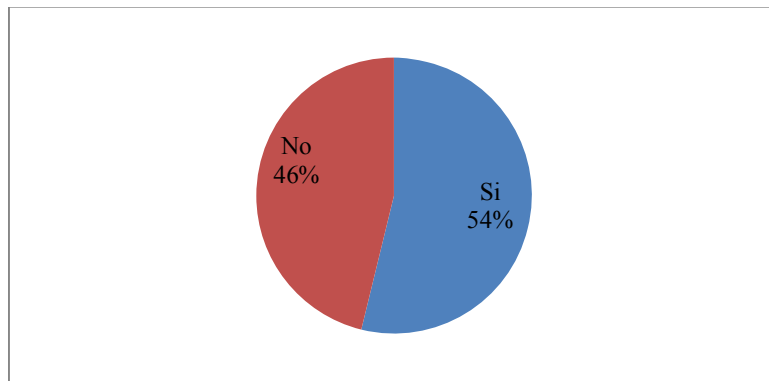
Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 90
Pregunta 55

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	21	53,85%
No	18	46,15%
Total	39	100,00%

Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 74
Pregunta 55



Fuente: Estudio de mercado
Elaborado por: Camilo Cartuche

4. Análisis de la implementación

Tabla 91
Análisis de farmacias dispuestas afiliarse

Opción				¿Está dispuesto aportar con recursos financieros para que el nuevo esquema de agremiación de las farmacias pequeñas independientes funcione y se consolide?			
				Si	No	No aplica	Total
				Recuento	Recuento	Recuento	Recuento
¿Si le proponen un nuevo esquema de agremiación se afiliaría?	Si	Tamaño de la farmacia	Pequeño	4	6	0	10
			Mediano	10	8	0	18
			Grande	4	0	0	4
	No	Tamaño de la farmacia	Pequeño	1	1	0	2
			Mediano	1	1	0	2
			Grande	0	1	0	1
	No aplica	Tamaño de la farmacia	Pequeño	0	0	0	0
			Mediano	0	0	0	0
			Grande	0	0	0	0

Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 92
Composición de las farmacias dispuestas afiliarse al nuevo gremio

Opción		¿Está dispuesto aportar con recursos financieros para que el nuevo esquema de agremiación de las farmacias pequeñas independientes funcione y se consolide?			
		Si	No	No aplica	Total
¿Si le proponen un nuevo esquema de agremiación se afiliaría?	si	48,65%	37,84%	0,00%	86,49%
	no	5,41%	8,11%	0,00%	13,51%
	no aplica	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
	Total	54,05%	45,95%	0,00%	100,00%

Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 93
Número de farmacias dispuestas afiliarse a la AFIQ

Opción		¿Está dispuesto aportar con recursos financieros para que el nuevo esquema de agremiación de las farmacias pequeñas independientes funcione y se consolide?			
		Si	No	No aplica	Total
¿Si le proponen un nuevo esquema de agremiación se afiliaría?	Pequeño	37	56	-	93
	Mediano	93	74	-	167
	Grande	37	-	-	37
	Total	167	130	-	298

Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 94
Análisis de ingresos

a) Están dispuestos a formar parte del gremio y aportar con recursos				
Tamaño	Total	V. Unit.	Mensual	Anual
Pequeño	37	25	929,73	11.156,76
Mediano	93	35	3.254,05	39.048,65
Grande	37	50	1.859,46	22.313,51
Total	167		6.043,24	72.518,92
b) Están dispuestos a formar parte del gremio y no aportar con recursos				
Tamaño	Total	V. Unit.	Mensual	Anual
Pequeño	56	25	1.394,59	16.735,14
Mediano	74	35	2.603,24	31.238,92
Grande	0	50	-	-
Total	130		3.997,84	47.974,05
Total ingreso	298		10.041,08	120.492,97

Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 75
Estructura orgánica de la AFIQ



Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 95
Inversiones y gastos de la AFIQ

Activos	Unidad	V. Unit.	V. Total
Cumputadoras	7	750,00	5.250,00
Impresora	2	450,00	900,00
Estaciones de trabajo	7	350,00	2.450,00
Licencia	1	6.500,00	6.500,00
Escritorio	1	550,00	550,00
Total			15.650,00

Elaborado por: Camilo Cartuche

Gastos de Operación	Composición	Año 1	Año 2	Fijo	Variable
Remuneraciones	Fijo	71.731,82	80.006,44	71.731,82	
Vigilancia y Seguridad	Fijo	1.200,00	1.260,00	1.200,00	
Limpieza de instalaciones	Fijo	300,00	315,00	300,00	
Mantenimiento infraestructura	Fijo	300,00	315,00	300,00	
Servicios Básicos: Luz - agua - teléfono	Variable	700,00	735,00		700,00
Seguros Generales	Variable	1.173,75	1.232,44		1.173,75
Suministros de oficina y emisión facturas	Fijo	9.000,00	9.450,00	9.000,00	
Impuestos - tasas - contribuciones	Variable	750,00	787,50		750,00
Arriendo oficina (Quito)	Fijo	5.400,00	5.670,00	5.400,00	
Publicidad y promoción	Variable	1.000,00	1.050,00		1.000,00
Totas gastos de operación		91.555,57	100.821,38	87.931,82	3.623,75
Peso Relativo				96,04%	3,96%

Elaborado por: Camilo Cartuche

Remuneración		Año 1						
Departamento	Personal	Sueldo Unificado	14° Sueldo	13° Sueldo	Fondo de Reserva	IESS Patronal	Total Ingreso Mensual	Anual
Administrador	1	1.200,00	29,50	100,00	0,00	145,80	1.475,30	17.703,60
Asistente	1	520,00	29,50	43,33	0,00	63,18	656,01	7.872,16
Contador	1	600,00	29,50	50,00	0,00	72,90	752,40	9.028,80
Servicios generales	1	420,00	29,50	35,00	0,00	51,03	535,53	6.426,36
Asesor/asistencia técnica	1	650,00	29,50	54,17	0,00	78,98	812,64	9.751,70
Asesor/capacitación	1	650,00	29,50	54,17	0,00	78,98	812,64	9.751,70
Abogado	1	750,00	29,50	62,50	0,00	91,13	933,13	11.197,50
Total	7	4.790,00	206,50	399,17	0,00	581,99	5.977,65	71.731,82

Elaborado por: Camilo Cartuche

Remuneración		Año 2						
Departamento	Personal	Sueldo Unificado	14° Sueldo	13° Sueldo	Fondo de Reserva	IESS Patronal	Total Ingreso Mensual	Anual
Administrador	1	1.200,00	29,50	100,00	100,00	436,19	1.865,69	22.388,22
Asistente	1	520,00	29,50	43,33	43,33	63,18	699,35	8.392,16
Contador	1	600,00	29,50	50,00	50,00	72,90	802,40	9.628,80
Servicios generales	1	420,00	29,50	35,00	35,00	51,03	570,53	6.846,36
Asesor/asistencia técnica	1	650,00	29,50	54,17	54,17	78,98	866,81	10.401,70
Asesor/capacitación	1	650,00	29,50	54,17	54,17	78,98	866,81	10.401,70
Abogado	1	750,00	29,50	62,50	62,50	91,13	995,63	11.947,50
Total	7	4.790,00	206,50	399,17	399,17	872,37	6.667,20	80.006,44

Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 96
Estado de resultados y flujo de caja de la AFIQ

Estado de Resultados		ESCENARIO ESPERADO					
Años	Impuesto	1	2	3	4	5	VAN
Ingresos		120.493	126.518	132.844	139.486	146.460	572.487
Gastos Operacionales		91.556	100.821	105.862	111.156	116.713	451.748
Resultado Operacional		28.937	25.696	26.981	28.330	29.747	120.739
Otros Ingresos No operacionales		6.025	6.326	6.642	6.974	7.323	28.624
Otros Egresos No operacionales		4.578	5.041	5.293	5.558	5.836	22.587

Depreciación y amortización		1.565	1.565	1.565	1.565	1.565	6.777
Resultado antes de participación		28.819	25.416	26.765	28.182	29.669	119.999
Participación trabajadores	15%	4.323	3.812	4.015	4.227	4.450	18.000
Utilidad antes de pago de IR		24.496	21.604	22.750	23.954	25.219	101.999
Impuesto a la renta	22%	5.389	4.753	5.005	5.270	5.548	22.440
Utilidad Neta		19.107	16.851	17.745	18.684	19.671	79.559

Elaborado por: Camilo Cartuche

Flujo de Efectivo

ESCENARIO ESPERADO

Años	Año 0	1	2	3	4	5	VAN
Ingresos	0	120.493	126.518	132.844	139.486	146.460	572.487
Reposición del Equipamiento	0	-	-	-	-	-	-
Gastos Operacionales	19.823,75	91.556	100.821	105.862	111.156	116.713	451.748
Resultado Operacional	(19.824)	28.937	25.696	26.981	28.330	29.747	120.739
Interes de la Deuda		-	-	-	-	-	-
Inversión	15.650	-	-	-	-	-	-
Amortización de la Deuda		-	-	-	-	-	-
Flujo Neto de Efectivo	(35.474)	28.937	25.696	26.981	28.330	29.747	120.739
Flujo Acumulado		28.937	54.634	81.615	109.945	139.691	
Año de Recuperación	-	1	2	3	4	5	

Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 97
Ratios de la AFIQ

Período de Recuperación (Año)	2
Tasa de Descuento	7,75%
TIR	73,32%
VAN Sin considerar deuda	76.581,31
VAN Considerando deuda	76.581,31

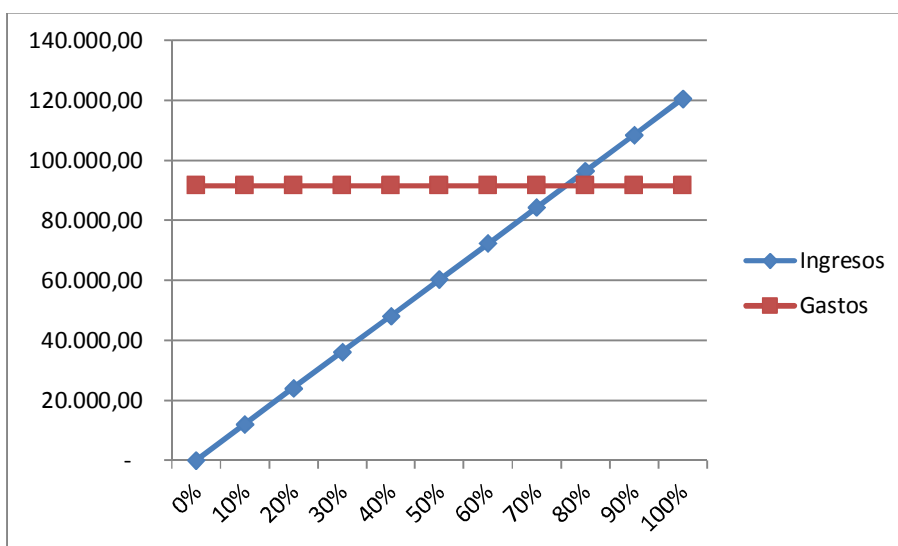
Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 98
Punto de equilibrio de la AFIQ, año 1

Punto de Equilibrio	Año 0	1	2	3	4	5
Ingresos		120.492,97	126.517,62	132.843,50	139.485,68	146.459,96
Gastos Operacionales		91.555,57	100.821,38	105.862,45	111.155,57	116.713,35
Flujo neto		28.937,40	25.696,24	26.981,06	28.330,11	29.746,61
Objetivo 1		75,98%				
Ingreso de Equilibrio		91.555,57				

Elaborado por: Camilo Cartuche

Gráfico 76
Gráfico del punto de equilibrio de la AFIQ, año 1



Elaborado por: Camilo Cartuche

Tabla 99
Punto de equilibrio en cantidades

PUNTO DE EQUILIBRIO AÑO 1							
Unidades	Cantidad Requerida	Distribución	P Eq. Cantidad	PVP Promedio USD	Ing. Total USD	Equilibrio USD	Peso Relativo
Pequeño	37	12,50%	28	25,00	11.156,76	8.394,29	9,26%
Mediano	93	31,25%	70	35,00	39.048,65	29.380,01	32,41%
Grande	37	12,50%	28	50,00	22.313,51	16.788,58	18,52%
Pequeño	56	18,75%	42	25,00	16.735,14	12.591,43	13,89%
Mediano	74	25,00%	56	35,00	31.238,92	23.504,01	25,93%
Grande	-	0,00%	-	50,00	-	-	0,00%
Total	298	100,00%	224		120.492,97	90.658,31	100,00%

Elaborado por: Camilo Cartuche

Anexo 2 Solicitud de información para medir la concentración económica



Resolución No. SCPM-2013-0022

DR. DANILO COLOMA H.
EL SUPERINTENDENTE DE CONTROL DEL PODER DE MERCADO (S)

Considerando

Que, mediante Ley Orgánica, publicada en el Registro Oficial Suplemento 555 de 13 de octubre de 2011, se crea la Superintendencia de Control del Poder de Mercado: *"Art. 36.- Autoridad de Aplicación.- Créase la Superintendencia de Control del Poder de Mercado, misma que pertenece a la Función de Transparencia y Control Social, como un organismo técnico de control, con capacidad sancionatoria, de administración desconcentrada, con personalidad jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, presupuestaria y organizativa; la que contará con amplias atribuciones para hacer cumplir a los operadores económicos de los sectores público, privado y de la economía popular y solidaria todo lo dispuesto en la presente Ley. Su domicilio será la ciudad de Quito, sin perjuicio de las oficinas que pueda establecer el Superintendente en otros lugares del país. [...]";*

Que, la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado, en el primer artículo establece su objeto: *"El objeto de la presente Ley es evitar, prevenir, corregir, eliminar y sancionar el abuso de operadores económicos con poder de mercado; la prevención, prohibición y sanción de acuerdos colusorios y otras prácticas restrictivas; el control y regulación de las operaciones de concentración económica; y la prevención, prohibición y sanción de las prácticas desleales, buscando la eficiencia en los mercados, el comercio justo y el bienestar general y de los consumidores y usuarios, para el establecimiento de un sistema económico social, solidario y sostenible.";*

Que, una las atribuciones y deberes del Superintendente de Control del Poder de Mercado establecidas en el numeral 6 del artículo 44 es el de: *"Elaborar y aprobar la normativa técnica general e instrucciones particulares en el ámbito de la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado";*

Que, por su parte, el numeral 16 del artículo 44 de la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado señala que es atribución del Superintendente *"... Expedir resoluciones de carácter general, guías y normas internas para su correcto funcionamiento";*

Que, el control y regulación de las operaciones de concentración económica es uno de los objetivos establecidos en el artículo 1 de la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado;

Que, el artículo 14 de la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado dice: *"Operaciones de concentración económica.- A los efectos de esta ley se entiende por*



concentración económica al cambio o toma de control de una o varias empresas u operadores económicos, a través de la realización de actos tales como:

- a) La fusión entre empresas u operadores económicos.
- b) La transferencia de la totalidad de los efectos de un comerciante.
- c) La adquisición, directa o indirectamente, de la propiedad o cualquier derecho sobre acciones o participaciones de capital o títulos de deuda que den cualquier tipo de derecho a ser convertidos en acciones o participaciones de capital o a tener cualquier tipo de influencia en las decisiones de la persona que los emita, cuando tal adquisición otorgue al adquirente el control de, o la influencia sustancial sobre la misma.
- d) La vinculación mediante administración común.
- e) Cualquier otro acuerdo o acto que transfiera en forma fáctica o jurídica a una persona o grupo económico los activos de un operador económico o le otorgue el control o influencia determinante en la adopción de decisiones de administración ordinaria o extraordinaria de un operador económico.”;

Que, el artículo 15 de la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado dispone: “Control y regulación de concentración económica.- Las operaciones de concentración económica que estén obligadas a cumplir con el procedimiento de notificación previsto en esta sección serán examinadas, reguladas, controladas y, de ser el caso, intervenidas o sancionadas por la Superintendencia de Control del Poder de Mercado.

En caso de que una operación de concentración económica cree, modifique o refuerce el poder de mercado, la Superintendencia de Control del Poder de Mercado podrá denegar la operación de concentración o determinar medidas o condiciones para que la operación se lleve a cabo. Habiéndose concretado sin previa notificación, o mientras no se haya expedido la correspondiente autorización, la Superintendencia podrá ordenar las medidas de desconcentración, o medidas correctivas o el cese del control por un operador económico sobre otro u otros, cuando el caso lo amerite, sin perjuicio de las sanciones a que hubiere lugar de conformidad con los artículos 78 y 79 de esta Ley.”;

Que, el artículo 16 de la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado dispone: “Notificación de concentración.- Están obligados a cumplir con el procedimiento de notificación previa establecido en esta Ley, los operadores económicos involucrados en operaciones de concentración, horizontales o verticales, que se realicen en cualquier ámbito de la actividad económica, siempre que se cumpla una de las siguientes condiciones:

- a) Que el volumen de negocios total en el Ecuador del conjunto de los partícipes supere, en el ejercicio contable anterior a la operación, el monto que en Remuneraciones Básicas Unificadas vigentes haya establecido la Junta de Regulación.
- b) En el caso de concentraciones que involucren operadores económicos que se dediquen a la misma actividad económica, y que como consecuencia de la concentración se adquiera o se incremente una cuota igual o superior al 30 por ciento del mercado relevante del producto o servicio en el ámbito nacional o en un mercado geográfico definido dentro del mismo.



En los casos en los cuales las operaciones de concentración no cumplan cualquiera de las condiciones anteriores, no se requerirá autorización por parte de la Superintendencia de Control del Poder de Mercado. Sin embargo, la Superintendencia de Control del Poder de Mercado podrá solicitar de oficio o a petición de parte que los operadores económicos involucrados en una operación de concentración la notifiquen, en los términos de esta sección.

Las operaciones de concentración que requieran de autorización previa según los incisos precedentes, deberán ser notificadas para su examen previo, en el plazo de 8 días contados a partir de la fecha de la conclusión del acuerdo, bajo cualquiera de las modalidades descritas en el artículo 14 de esta Ley, ante la Superintendencia de Control del Poder de Mercado. La notificación deberá constar por escrito, acompañada del proyecto del acto jurídico de que se trate, que incluya los nombres o denominaciones sociales de los operadores económicos o empresas involucradas, sus estados financieros del último ejercicio, su participación en el mercado y los demás datos que permitan conocer la transacción pretendida. Esta notificación debe ser realizada por el absorbente, el que adquiere el control de la compañía o los que pretendan llevar a cabo la concentración. Los actos sólo producirán efectos entre las partes o en relación a terceros una vez cumplidas las previsiones de los artículos 21 o 23 de la presente Ley, según corresponda.”;

Que, el artículo 19 Reglamento para la Aplicación de la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado, publicado en el Registro Oficial No. 697 de 7 de mayo de 2012, dispone: “*Obligación de notificar.- La notificación de una operación de concentración económica será realizada:*

- 1. Por el absorbente en caso de fusión entre empresas u operadores económicos.*
- 2. Por el operador económico al que se le transferirá la totalidad de los efectos de un comerciante.*
- 3. Por el operador económico que va a adquirir la propiedad o cualquier derecho sobre acciones o participaciones de capital o títulos de deuda de conformidad a lo establecido en el literal c) del artículo 14 de la Ley.*
- 4. Por el operador económico cuyos miembros del órgano de administración, ya sea uno o todos ellos, pasarán a formar parte también de los órganos de administración de otro operador económico.*
- 5. Por el operador económico al que se le transferirán los activos de otro operador económico o que adquirirá el control sobre la adopción de decisiones de administración ordinaria o extraordinaria de conformidad a lo señalado en el literal e) del artículo 14 de la Ley.*

En caso de que sean varios operadores económicos los que vayan a adquirir el control sobre otro operador económico o que pretendan llevar a cabo la concentración, la notificación se hará de manera conjunta. Para ello se designará a un procurador común que los representará durante todo el procedimiento de autorización de la operación de concentración económica.

La Superintendencia de Control del Poder de Mercado podrá establecer un formulario o



expedir un instructivo para la notificación de operaciones de concentración sometidas a autorización previa.

Si la Superintendencia de Control del Poder de Mercado comprobare que falta información o que se debe completar la información contenida en la notificación de concentración económica, requerirá al notificante o notificantes para que subsanen esta falta de información en un término de diez (10) días. En caso de no producirse la subsanación dentro del plazo estipulado, se tendrá al notificante por desistido de su petición y no se beneficiará del silencio administrativo previsto en el artículo 23 de la Ley. Ello no obsta a que la Superintendencia pueda iniciar de oficio el procedimiento de control de concentraciones conforme lo establecido en la Ley.”;

Que el artículo 22 del Reglamento para la Aplicación de la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado dice: “Notificación de concentración económica para fines informativos.- En los casos en los que las operaciones de concentración no cumplan cualquiera de las condiciones descritas en el artículo 16 de la Ley, no se requerirá autorización por parte de la Superintendencia de Control del Poder de Mercado. Sin embargo, y sin perjuicio de que lo hagan voluntariamente, la Superintendencia de Control del Poder de Mercado podrá solicitar de oficio o a petición de parte que los operadores económicos involucrados en una operación de concentración la notifiquen, para fines informativos, en el término de quince (15) días, prorrogables por quince (15) días más, contados desde la fecha en que la solicitud de la Superintendencia hubiere sido notificada, y en los términos de este Reglamento.”

Que el artículo 23 del Reglamento para la Aplicación de la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado establece: “Forma y contenido de la notificación para fines informativos.- La notificación a la que se refiere el artículo anterior deberá realizarse mediante el formulario que para el efecto expida la Superintendencia de Control del Poder de Mercado y será acompañada de la documentación e información que en dicho formulario se señale. La Superintendencia de Control del Poder de Mercado podrá solicitar información, o documentación adicional, cuya entrega será obligatoria por parte del o los operadores económicos partícipes en la operación de concentración.

La notificación y sus documentos anexos se deberán presentar en dos copias, una física y otra digital. Se deberá presentar la respectiva traducción de los documentos redactados en lengua extranjera y que sean entregados como parte de la notificación de la operación de concentración económica.

La notificación deberá ser realizada por los operadores económicos indicados en el artículo 19 de este Reglamento, según fuere el caso.”

Que, es necesario expedir el formulario de solicitud que deberá ser presentado en la Superintendencia de Control del Poder de Mercado por los operadores económicos inmersos en operaciones de concentraciones económicas, obligatorias o informativas.

En ejercicio de las facultades que le confiere la Ley.



RESUELVE:

Artículo Único: Expedir el formulario de notificación de operaciones de concentración obligatoria o informativa que deberá ser presentado en la Superintendencia de Control del Poder de Mercado por los operadores económicos inmersos en operaciones de concentración económica.

**FORMULARIO PARA LA NOTIFICACIÓN DE OPERACIONES DE
CONCENTRACIÓN ECONÓMICA**

1. Aspectos Generales

Tipo de Notificación	<input type="checkbox"/> Obligatoria. <input type="checkbox"/> Literal a) del artículo 16 LORCPM. <input type="checkbox"/> Literal b) del artículo 16 LORCPM. <input type="checkbox"/> Informativa.
Actos u operaciones de Concentración. (Art. 14 de la Ley de Control Poder de Mercado)	<input type="checkbox"/> Fusión. <input type="checkbox"/> Adquisición. <input type="checkbox"/> Transferencia. <input type="checkbox"/> Vinculación. <input type="checkbox"/> Cualquier otro acuerdo o acto que otorgue el control o influencia.
Fecha de conclusión del acuerdo	
Fecha de Ingreso a la Superintendencia	
Sector Específico de la operación de concentración	
Sector/es Económico/s involucrados en la operación económica	
Resumen de la Operación Económica de Concentración	



La notificación deberá contener una descripción detallada del numeral 10 del artículo 18 del Reglamento.	
Monto Total de la Operación de Concentración	

2. Operadores Económicos involucrados en la operación de concentración económica que se notifica mediante el presente formulario

Razón Social de la Empresa 1	
Representante Legal de la empresa	
Domicilio Constituido (Ecuador)	
Teléfono	
Fax	
Dirección de Correo Electrónico	

Razón Social de la Empresa 2	
Representante Legal de la empresa	
Domicilio Constituido (Ecuador)	
Teléfono	
Fax	
Dirección de Correo Electrónico	

Razón Social de la Empresa 3	
------------------------------	--



Representante Legal de la empresa	
Domicilio Constituido (Ecuador)	
Teléfono	
Fax	
Dirección de Correo Electrónico	

Razón Social de la Empresa 4	
Representante Legal de la empresa	
Domicilio Constituido (Ecuador)	
Teléfono	
Fax	
Dirección de Correo Electrónico	

PROCURADOR COMÚN (en caso de que sean varios operadores económicos los que vayan a adquirir el control).	
---	--

3. Aspectos específicos de la concentración económica

<p>Resumen de la naturaleza de las actividades que realizan los operadores económicos o empresas involucradas, indicando específicamente los bienes o servicios comercializados por cada uno de ellos.</p>	
--	--



<p>Mención del Mercado relevante y la clasificación del mismo si fuere el caso, en los que operan los involucrados en la operación de concentración, determinados de conformidad al artículo 5 de la Ley.</p> <p>La notificación deberá contener en detalle lo referente al desarrollo del mercado relevante</p>	<p>Mercado Relevante:</p> <p>Subgrupo 1:.....</p> <p>Subgrupo 2:.....</p> <p>Subgrupo 3:.....</p>
--	---

<p>Listado de Bienes y/o Servicios comercializados</p>	<p>Empresa 1</p> <p>Bien o Servicio 1:</p> <p>Bien o Servicio 2:</p> <p>Bien o Servicio 3:</p> <p>Bien o Servicio 4:</p> <p>Empresa 2</p> <p>Bien o Servicio 1:</p> <p>Bien o Servicio 2:</p>
--	---



	Bien o Servicio 3:

	Bien o Servicio 4:

	Empresa 3
	Bien o Servicio 1:

	Bien o Servicio 2:

	Bien o Servicio 3:

Bien o Servicio 4:	
.....	
Empresa 4	
Bien o Servicio 1:	
.....	
Bien o Servicio 2:	
.....	
Bien o Servicio 3:	
.....	
Bien o Servicio 4:	
.....	

f
m



<p>Volumen de negocios de los participantes calculado según artículo 17 de la ley.</p> <p>Nota: el desglose del presente cálculo se deberá presentar en la notificación.</p>	<p>USD.....</p>
--	-----------------

<p>Cuotas de participación en el mercado relevante de cada uno de los partícipes en la operación de concentración.</p> <p>Nota: en caso de existir más de un mercado relevante se deberá detallar cada uno de ellos.</p>	<p>Nombre empresa 1: Cuota de Mercado %</p> <p>Nombre empresa 2: Cuota de Mercado %</p> <p>Nombre empresa 3: Cuota de Mercado %</p> <p>Nombre empresa 4: Cuota de Mercado %</p>
--	---

<p>Información relevante de los principales proveedores de los operadores económicos involucrados en la operación de concentración.</p> <p>Nota: Se deberá realizar una descripción más detallada en la notificación conforme al numeral 8 del art.18 del reglamento.</p>	<p>Proveedor Uno</p> <p>Nombre:</p> <p>Razón social:</p> <p>Representante Legal:</p> <p>Porcentaje que representa del volumen de compras:</p> <p>Capacidad de producción:</p> <p>Bienes y Servicios que oferta:</p>
---	---



	Proveedor Dos
	Nombre:
	Razón social:
	Representante Legal:
	Porcentaje que representa del volumen de compras:
	Capacidad de producción:
	Bienes y Servicios que oferta:
	Proveedor Tres
	Nombre:
	Razón social:
	Representante Legal:
	Porcentaje que representa del volumen de compras:
	Capacidad de producción:
Bienes y Servicios que oferta:	

<p>Existe alguna/as empresa/as pertenecientes a su mismo grupo que operen en cualquiera de los mercados afectados por la operación de concentración económica</p>	SI ()
	Empresa 1.....
	Empresa 2.....
	Empresa 3.....
	Empresa 4.....

Handwritten signature in blue ink.



<p>En la notificación se deberá proporcionar una descripción detallada del literal 7 del art. 18 del Reglamento.</p>	<p>No ()</p>
--	------------------

<p>La Operación de concentración económica se llevó a cabo a nivel:</p>	<p> <input type="checkbox"/> Nacional. <input type="checkbox"/> Regional. <input type="checkbox"/> Provincial. <input type="checkbox"/> Distrito Metropolitano. <input type="checkbox"/> Cantonal. <input type="checkbox"/> Local. <input type="checkbox"/> Otros: _____ </p>
---	---

<p>Competidores de los operadores económicos involucrados en la operación</p>	<p><u>Empresa 1</u></p> <p>Competidor 1</p> <p>Nombre:</p> <p>Porcentaje que representa del volumen de ventas:</p> <p>Competidor 2</p> <p>Nombre:</p> <p>Porcentaje que representa del volumen de ventas:</p> <p>Competidor 3</p>
---	---



	Nombre:
	Porcentaje que representa del volumen de ventas:
	Competidor 4
	Nombre:
	Porcentaje que representa del volumen de ventas:
	<u>Empresa 2</u>
	Competidor 1
	Nombre:
	Porcentaje que representa del volumen de ventas:
	Competidor 2
	Nombre:
	Porcentaje que representa del volumen de ventas:
Competidor 3	
Nombre:	
Porcentaje que representa del volumen de ventas:	
Competidor 4	
Nombre:	
Porcentaje que representa del volumen de ventas:	
<u>Empresa 3</u>	



	Competidor 1
	Nombre:
	Porcentaje que representa del volumen de ventas:
	Competidor 2
	Nombre:
	Porcentaje que representa del volumen de ventas:
	Competidor 3
	Nombre:
	Porcentaje que representa del volumen de ventas:
	Competidor 4
	Nombre:
	Porcentaje que representa del volumen de ventas:
<u>Empresa 4</u>	
Competidor 1	
Nombre:	
Porcentaje que representa del volumen de ventas:	
Competidor 2	
Nombre:	
Porcentaje que representa del volumen de ventas:	
Competidor 3	



	Nombre:
	Porcentaje que representa del volumen de ventas:
	Competidor 4
	Nombre:
	Porcentaje que representa del volumen de ventas:

Existencia de Barreras de entrada económicas y legales	SI ()	NO ()
	Descripción de las barreras:	

Principales productos sustitutos dentro del mercado relevante:	<u>Mercado relevante 1</u>
	1. _____
	2. _____
	3. _____
	4. _____
	<u>Mercado relevante 2</u>

Handwritten signature



	1. _____	
	2. _____	
	3. _____	
	4. _____	
	<u>Mercado relevante 3</u>	
	1. _____	
	2. _____	
	3. _____	
	4. _____	
	<u>Mercado relevante 4</u>	
	1. _____	
	2. _____	
	3. _____	
	4. _____	

Información adicional que considere relevante.	_____



Una breve explicación de la contribución que la operación pudiere aportar de conformidad al artículo 22, numeral 5 de la Ley.

4. Documentos que se deben presentar junto con la notificación

- Copia de los documentos relativos al proyecto de acto jurídico que dará lugar a la operación de concentración.
- Estados financieros del último ejercicio de cada uno de los operadores económicos que intervienen en la operación de concentración.
- Análisis, informes y estudios que se consideren relevantes.
- Solicitud de confidencialidad respecto de la información entregada o parte de ella. La Superintendencia de Control del Poder de Mercado, luego del análisis que corresponda, resolverá sobre lo solicitado.
- Declaración juramentada de que las informaciones que se proporcionan en la notificación y sus documentos anexos son ciertas y que las opiniones, cálculos y estimaciones han sido realizadas de buena fe.
- La notificación y sus documentos anexos se deberán presentar en dos copias, una física y otra digital.
- Se deberá presentar la respectiva traducción de los documentos redactados en lengua extranjera y que sean entregados como parte de la notificación de la operación de concentración económica.

Nota:

- 1) Todos los campos del presente formulario son obligatorios.
- 2) Los documentos aquí descritos deben ser presentados de manera obligatoria conjuntamente con la notificación.

Las Notificaciones emitidas por la Superintendencia de Control del Poder de Mercado respecto de la operación de concentración se las recibirá en:

Lugar de Notificación:.....
.....



-Por medio del presente formulario solicito se inicie el análisis y estudio de la operación de concentración económica

-FIRMA DEL OPERADOR ECONOMICO SOLICITANTE:

.....

La presente Resolución entrará en vigencia a partir de la fecha de su suscripción, sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial.

Dada en la ciudad de San Francisco de Quito, Distrito Metropolitano, el 4 de abril de 2013.


Dr. Danilo Coloma H.

SUPERINTENDENTE DE CONTROL DEL PODER DE MERCADO (S)

 Mah

**Anexo 3 Manual de buenas prácticas comerciales para los establecimientos
farmacéuticos**

Resolución No. SCPM-DS-
Pedro Páez Pérez

SUPERINTENDENTE DE CONTROL DEL PODER DE MERCADO

Considerando:

- Que el numeral 5 del artículo 3 de la Constitución de la República del Ecuador, en lo referente a los deberes del Estado manifiesta: “Planificar el desarrollo nacional, erradicar la pobreza, promover el desarrollo sustentable y la redistribución equitativa de los recursos y la riqueza, para acceder al buen vivir”;
- Que el artículo 11 numeral 2 de la Constitución de la República del Ecuador sostiene: “Todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades [...] La ley sancionará toda forma de discriminación. El Estado adoptará medidas de acción afirmativa que promuevan la igualdad real en favor de los titulares de derechos que se encuentren en situación de desigualdad”;
- Que el mismo artículo 11 de la Constitución de la República del Ecuador en su numeral 8 señala: “El contenido de los derechos se desarrollará de manera progresiva a través de las normas, la jurisprudencia y las políticas públicas. El Estado generará y garantizará las condiciones necesarias para su pleno reconocimiento y ejercicio. Será inconstitucional cualquier acción u omisión de carácter regresivo que disminuya, menoscabe o anule injustificadamente el ejercicio de los derechos”;
- Que el artículo 18 de la Constitución de la República del Ecuador establece: “Todo proveedor está en la obligación de entregar o prestar, oportuna y eficientemente el bien o servicio, de conformidad a las condiciones establecidas de mutuo acuerdo con el consumidor. Ninguna variación en cuanto a precio, costo de reposición u otras ajenas a lo expresamente acordado entre las partes, será motivo de diferimiento”;
- Que el artículo 32 de la Constitución de la República del Ecuador establece: “La salud es un derecho que garantiza el Estado [...] mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética [...]”;

- Que el artículo 52 de la Constitución de la República del Ecuador determina que: “Las personas tienen derecho a disponer de bienes y servicios de óptima calidad y a elegirlos con libertad, así como a una información precisa y no engañosa sobre su contenido y características. La ley establecerá los mecanismos de control de calidad y los procedimientos de defensa de las consumidoras y consumidores; y las sanciones por vulneración de estos derechos, la reparación e indemnización por deficiencias, daños o mala calidad de bienes y servicios, y por la interrupción de los servicios públicos que no fuera ocasionada por caso fortuito o fuerza mayor”;
- Que la Constitución de la República del Ecuador, en su artículo 53 ordena: “Las empresas, instituciones y organismos que presten servicios públicos deberán incorporar sistemas de medición de satisfacción de las personas usuarias y consumidoras, y poner en práctica sistemas de atención y reparación.- El Estado responderá civilmente por los daños y perjuicios causados a las personas por negligencia y descuido en la atención de los servicios públicos que estén a su cargo, y por la carencia de servicios que hayan sido pagados”;
- Que el artículo 54 de la Constitución de la República del Ecuador especifica: “Las personas o entidades que presten servicios públicos o que produzcan o comercialicen bienes de consumo, serán responsables civil y penalmente por la deficiente prestación del servicio, por la calidad defectuosa del producto, o cuando sus condiciones no estén de acuerdo con la publicidad efectuada o con la descripción que incorpore. Las personas serán responsables por la mala práctica en el ejercicio de su profesión, arte u oficio, en especial aquella que ponga en riesgo la integridad o la vida de las personas”;
- Que el artículo 82 de la Constitución de la República del Ecuador determina que: “El derecho a la seguridad jurídica se fundamenta en el respeto a la Constitución y en la existencia de normas jurídicas previas, claras, públicas y aplicadas por las autoridades competentes”;
- Que el numeral 6 del artículo 132 de la Constitución de la República del Ecuador establece que: “[...] Se requerirá de ley en los siguientes casos: 6. Otorgar a los organismos públicos de control y regulación la facultad de expedir normas de carácter general en las materias propias de su competencia, sin que puedan alterar o innovar las disposiciones legales”;
- Que el inciso primero del artículo 213 de la Constitución de la República del Ecuador señala que: “Las superintendencias son organismos técnicos de vigilancia, auditoría, intervención y control de las actividades económicas, sociales y ambientales, y de los servicios que prestan las entidades públicas y privadas, con el propósito de que estas actividades y servicios se sujeten al ordenamiento jurídico y atiendan al interés general. Las superintendencias actuarán de oficio o por requerimiento ciudadano. Las facultades específicas de las

superintendencias y las áreas que requieran del control, auditoría y vigilancia de cada una de ellas se determinarán de acuerdo con la ley. [...]";

- Que el artículo 226 de la Constitución de la República establece que: "Las instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras o servidores públicos y las personas que actúen en virtud de una potestad estatal ejercerán solamente las competencias y facultades que les sean atribuidas en la Constitución y la ley. Tendrán el deber de coordinar acciones para el cumplimiento de sus fines y hacer efectivo el goce y ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución";
- Que el artículo 275 de la Constitución de la República del Ecuador manifiesta: "El régimen de desarrollo es el conjunto organizado, sostenible y dinámico de los sistemas económicos, políticos, socio-culturales y ambientales, que garantizan la realización del buen vivir, del sumak kawsay. El Estado planificará el desarrollo del país para garantizar el ejercicio de los derechos, la consecución de los objetivos del régimen de desarrollo y los principios consagrados en la Constitución. La planificación propiciará la equidad social y territorial, promoverá la concertación, y será participativa, descentralizada, desconcentrada y transparente. El buen vivir requerirá que las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades gocen efectivamente de sus derechos, y ejerzan responsabilidades en el marco de la interculturalidad, del respeto a sus diversidades, y de la convivencia armónica con la naturaleza";
- Que el artículo 283 de la Constitución de la República del Ecuador establece: "El sistema económico es social y solidario; reconoce al ser humano como sujeto y fin; propende a una relación dinámica y equilibrada entre sociedad, Estado y mercado, en armonía con la naturaleza; y tiene por objetivo garantizar la producción y reproducción de las condiciones materiales e inmateriales que posibiliten el buen vivir. El sistema económico se integrará por las formas de organización económica pública, privada, mixta, popular y solidaria, y las demás que la Constitución determine. La economía popular y solidaria se regulará de acuerdo con la ley e incluirá a los sectores cooperativistas, asociativos y comunitarios";
- Que el artículo 288 de Constitución de la República del Ecuador manda: "Las compras públicas cumplirán con criterios de eficiencia, transparencia, calidad, responsabilidad ambiental y social. Se priorizarán los productos y servicios nacionales, en particular los provenientes de la economía popular y solidaria, y de las micro, pequeñas y medianas unidades productivas";
- Que el artículo 319 de la Carta de Montecristi señala que: "Se reconocen diversas formas de organización de la producción en la economía, entre otras las comunitarias, cooperativas, empresariales públicas o privadas, asociativas, familiares, domésticas, autónomas y mixtas. El Estado promoverá las formas de producción que aseguren el buen vivir de la población y desincentivará aquellas

que atenten contra sus derechos o los de la naturaleza; alentará la producción que satisfaga la demanda interna y garantice una activa participación del Ecuador en el contexto internacional”;

- Que el artículo 335 de la Constitución de la República dispone: “El Estado regulará, controlará e intervendrá, cuando sea necesario, en los intercambios y transacciones económicas; y sancionará la explotación, usura, acaparamiento, simulación, intermediación especulativa de los bienes y servicios, así como toda forma de perjuicio a los derechos económicos y a los bienes públicos y colectivos. El Estado definirá una política de precios orientada a proteger la producción nacional, establecerá los mecanismos de sanción para evitar cualquier práctica de monopolio y oligopolio privados, o de abuso de posición de dominio en el mercado y otras prácticas de competencia desleal”;
- Que el artículo 336 de la Constitución de la República ordena: “El Estado impulsará y velará por el comercio justo como medio de acceso a bienes y servicios de calidad, que minimice las distorsiones de la intermediación y promueva la sustentabilidad. El Estado asegurará la transparencia y eficiencia en los mercados y fomentará la competencia en igualdad de condiciones y oportunidades, lo que se definirá mediante ley”;
- Que el numeral 7 del artículo 363 de la Constitución de la República del Ecuador establece que el Estado será responsable de: “Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales”;
- Que el artículo 387 de la Constitución de la República del Ecuador establece que será responsabilidad del Estado: “2. Promover la generación y producción de conocimiento, fomentar la investigación científica y tecnológica, y potenciar los saberes ancestrales, para así contribuir a la realización del buen vivir, al *sumak kawsay*”;
- Que el artículo 427 de la Constitución de la República del Ecuador señala: “Las normas constitucionales se interpretarán por el tenor literal que más se ajuste a la Constitución en su integralidad. En caso de duda, se interpretarán en el sentido que más favorezca a la plena vigencia de los derechos y que mejor respete la voluntad del constituyente, y de acuerdo con los principios generales de la interpretación constitucional”;
- Que el artículo 30 de la Convención Interamericana de Derechos Humanos, establece: “Las restricciones permitidas de acuerdo con esta Convención, el goce y ejercicio de los derechos y libertades reconocidos en la misma no

pueden ser aplicados sino conforme a las leyes que se dictaren por razones de interés general y con el propósito para el cual han sido establecidos”;

- Que el artículo 32 de la Convención Interamericana de Derechos Humanos, manifiesta: “Correlación entre Deberes y Derechos. 1. Toda persona tiene deberes para con la familia, la comunidad y la humanidad. 2. Los derechos de cada persona están limitados por los derechos de los demás, por la seguridad de todos; y, por las justas exigencias del bien común, en una sociedad democrática”;
- Que el artículo 3 de la Ley Orgánica de Salud manifiesta: “La Salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables”;
- Que el artículo 7 de la Ley Orgánica de Salud establece: “Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos: a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud; b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República; [...]; e) Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, medicinas y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos. Los integrantes de los pueblos indígenas, de ser el caso, serán informados en su lengua materna; [...] g) Recibir, por parte del profesional de la salud responsable de su atención y facultado para prescribir, una receta que contenga obligatoriamente, en primer lugar, el nombre genérico del medicamento prescrito; [...] i) Utilizar con oportunidad y eficacia, en las instancias competentes, las acciones para tramitar quejas y reclamos administrativos o judiciales que garanticen el cumplimiento de sus derechos; así como la reparación e indemnización oportuna por los daños y perjuicios causados, en aquellos casos que lo ameriten; [...]; k) Participar de manera individual o colectiva en las actividades de salud y vigilar el cumplimiento de las acciones en salud y la calidad de los servicios, mediante la conformación de veedurías ciudadanas u otros mecanismos de participación social; y, ser informado sobre las medidas de prevención y mitigación de las amenazas y situaciones de vulnerabilidad que pongan en riesgo su vida; [...]”;

- Que la Ley Orgánica de Salud en su artículo 9 ordena: “Corresponde al Estado garantizar el derecho a la salud de las personas, para lo cual tiene, entre otras, las siguientes responsabilidades: a) Establecer, cumplir y hacer cumplir las políticas de Estado, de protección social y de aseguramiento en salud a favor de todos los habitantes del territorio nacional; [...]; c) Priorizar la salud pública sobre los intereses comerciales y económicos; d) Adoptar las medidas necesarias para garantizar en caso de emergencia sanitaria, el acceso y disponibilidad de insumos y medicamentos necesarios para afrontarla, haciendo uso de los mecanismos previstos en los convenios y tratados internacionales y la legislación vigente; [...]; f) Garantizar a la población el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad a bajo costo, con énfasis en medicamentos genéricos en las presentaciones adecuadas, según la edad y la dotación oportuna, sin costo para el tratamiento del VIH-SIDA y enfermedades como hepatitis, dengue, tuberculosis, malaria y otras transmisibles que pongan en riesgo la salud colectiva; g) Impulsar la participación de la sociedad en el cuidado de la salud individual y colectiva; y, establecer mecanismos de veeduría y rendición de cuentas en las instituciones públicas y privadas involucradas; [...]”;
- Que el artículo 13 de la Ley Orgánica de Salud establece: “La comunicación social en salud estará orientada a desarrollar en la población hábitos y estilos de vida saludables, desestimular conductas nocivas, fomentar la igualdad entre los géneros, desarrollar conciencia sobre la importancia del autocuidado y la participación ciudadana en salud. [...]”;
- Que el artículo 62 de la Ley Orgánica de Salud manifiesta: “La autoridad sanitaria nacional elaborará las normas, protocolos y procedimientos que deben ser obligatoriamente cumplidos y utilizados para la vigilancia epidemiológica y el control de las enfermedades transmisibles, emergentes y reemergentes de notificación obligatoria, incluyendo las de transmisión sexual. Garantizará en sus servicios de salud, atención, acceso y disponibilidad de medicamentos, con énfasis en genéricos, exámenes de detección y seguimiento, para las enfermedades señaladas en el inciso precedente, lo cual también debe garantizar el sistema nacional de seguridad social”;
- Que el último inciso del artículo 69 de la Ley Orgánica de Salud ordena: “Los integrantes del Sistema Nacional de Salud garantizarán la disponibilidad y acceso a programas y medicamentos para estas enfermedades, con énfasis en medicamentos genéricos, priorizando a los grupos vulnerables”;
- Que el artículo 154 de la Ley Orgánica de Salud manda: “El Estado garantizará el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad y su uso racional, priorizando los intereses de la salud pública sobre los económicos y comerciales. Promoverá la producción, importación, comercialización, dispensación y expendio de medicamentos genéricos con énfasis en los

esenciales, de conformidad con la normativa vigente en la materia. Su uso, prescripción, dispensación y expendio es obligatorio en las instituciones de salud pública”;

- Que el artículo 165 de la Ley Orgánica de Salud precisa: “Para fines legales y reglamentarios, son establecimientos farmacéuticos los laboratorios farmacéuticos, casas de representación de medicamentos, distribuidoras farmacéuticas, farmacias y botiquines, que se encuentran en todo el territorio nacional”;
- Que el artículo 169 de la Ley Orgánica de Salud establece: “La venta de medicamentos al público al por menor sólo puede realizarse en establecimientos autorizados para el efecto”;
- Que el artículo 170 de la Ley Orgánica de Salud expresa: “Los medicamentos, para su venta deben cumplir con los siguientes requisitos: a) Estar debidamente identificados y etiquetados, sin alteraciones ni enmiendas; b) Contener en sus etiquetas el número de registro sanitario nacional, el precio de venta al público y la fecha de expiración; c) No estar caducados; d) No provenir de instituciones de servicio social, de programas sociales estatales, de donaciones o ser muestras médicas; e) No haber sido introducidos clandestinamente al país; f) No ser falsificados o adulterados; y, g) No tener colocados elementos sobre las etiquetas que impidan la visibilidad de la información del producto, incluidas las que contienen los precios”;
- Que el artículo 189 de la Ley Orgánica de Salud manifiesta: “Los integrantes del Sistema Nacional de Salud respetarán y promoverán el desarrollo de las medicinas tradicionales, incorporarán el enfoque intercultural en las políticas, planes, programas, proyectos y modelos de atención de Salud, e integrarán los conocimientos de las medicinas tradicionales y alternativas en los procesos de enseñanza – aprendizaje”;
- Que el artículo 1 de la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor señala: “El objeto de esta Ley es normar las relaciones entre proveedores y consumidores, promoviendo el conocimiento y protegiendo los derechos de los consumidores y procurando la equidad y la seguridad jurídica en dichas relaciones entre las partes”;
- Que el artículo 4 de la Ley de Defensa del Consumidor establece: “Son derechos fundamentales del consumidor, a más de los establecidos en la Constitución Política de la República, tratados o convenios internacionales, legislación interna, principios generales del derecho y costumbre mercantil, los siguientes:
2. Derecho a que proveedores públicos y privados oferten bienes y servicios competitivos, de óptima calidad, y a elegirlos con libertad [...] 4. Derecho a la información adecuada, veraz, clara, oportuna y completa sobre los bienes y servicios ofrecidos en el mercado, así como sus precios, características, calidad,

condiciones de contratación y demás aspectos relevantes de los mismos, incluyendo los riesgos que pudieren presentar; 5. Derecho a un trato transparente, equitativo y no discriminatorio o abusivo por parte de los proveedores de bienes o servicios, especialmente en lo referido a las condiciones óptimas de calidad, cantidad, precio, peso y medida; 6. Derecho a la protección contra la publicidad engañosa o abusiva, los métodos comerciales coercitivos o desleales; 7. Derecho a la educación del consumidor, orientada al fomento del consumo responsable y a la difusión adecuada de sus derechos; 8. Derecho a la reparación e indemnización por daños y perjuicios, por deficiencias y mala calidad de bienes y servicios; 9. Derecho a recibir el auspicio del Estado para la constitución de asociaciones de consumidores y usuarios, cuyo criterio será consultado al momento de elaborar o reformar una norma jurídica o disposición que afecte al consumidor; 10. Derecho a acceder a mecanismos efectivos para la tutela administrativa y judicial de sus derechos e intereses legítimos, que conduzcan a la adecuada prevención sanción y oportuna reparación de su lesión; 11. Derecho a seguir las acciones administrativas y/o judiciales que correspondan”;

- Que el artículo 7 de la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor explica que el proveedor comete infracción a la Ley cuando difunda cualquier tipo de mensaje que induzca al error o engaño, en especial cuando se refiera a: “1. País de origen, comercial o de otra índole del bien ofrecido o sobre el lugar de prestación del servicio pactado o la tecnología empleada; 2. Los beneficios y consecuencias del uso del bien o de la contratación del servicio, así como el precio, tarifa, forma de pago, financiamiento y costos del crédito; 3. Las características básicas del bien o servicio ofrecidos, tales como componentes, ingredientes, dimensión, cantidad, calidad, utilidad, durabilidad, garantías, contraindicaciones, eficiencia, idoneidad del bien o servicio para los fines que se pretende satisfacer y otras”;
- Que el artículo 9 de la Ley de Defensa del Consumidor manda: “Todos los bienes a ser comercializados deberán exhibir sus respectivos precios, peso y medidas, de acuerdo a la naturaleza del producto. Toda información relacionada al valor de los bienes y servicios deberá incluir, además del precio total, los montos adicionales correspondientes a impuestos y otros recargos, de tal manera que el consumidor pueda conocer el valor final. Además del precio total del bien, deberá incluirse en los casos en que la naturaleza del producto lo permita, el precio unitario expresado en medidas de peso y/o volumen”;
- Que el artículo 17 de la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor prescribe: “Es obligación de todo proveedor, entregar al consumidor información veraz, suficiente, clara, completa y oportuna de los bienes o servicios ofrecidos, de tal modo que éste pueda realizar una elección adecuada y razonable”;
- Que el artículo 18 de la Orgánica de Defensa del Consumidor determina: “Todo proveedor está en la obligación de entregar o prestar, oportuna y eficientemente el bien o servicio, de conformidad a las condiciones establecidas

de mutuo acuerdo con el consumidor. Ninguna variación en cuanto a precio, costo de reposición u otras ajenas a lo expresamente acordado entre las partes, será motivo de diferimiento”;

- Que el artículo 19 de la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor manda: “Los proveedores deberán dar conocimiento al público de los valores finales de los bienes que expendan o de los servicios que ofrezcan, con excepción de los que por sus características deban regularse convencionalmente. El valor final deberá indicarse de un modo claramente visible que permita al consumidor de manera efectiva, el ejercicio de su derecho a elección, antes de formalizar o perfeccionar el acto de consumo. El valor final se establecerá y su monto se difundirá en moneda de curso legal”;
- Que el artículo 28 de la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor establece: “Serán solidariamente responsables por las indemnizaciones civiles derivadas de los daños ocasionados por vicio o defecto de los bienes o servicios prestados, los productores, fabricantes, importadores, distribuidores, comerciantes, quien haya puesto su marca en la cosa o servicio y, en general, todos aquellos cuya participación haya influido en dicho daño. La responsabilidad es solidaria, sin perjuicio de las acciones de repetición que correspondan. Tratándose de la devolución del valor pagado, la acción no podrá intentarse sino respeto del vendedor final [...]”;
- Que el artículo 43 de la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor prescribe: “Son nulas de pleno derecho y no producirán efecto alguno las cláusulas o estipulaciones contractuales que: 1. Eximan, atenúen o limiten la responsabilidad de los proveedores por vicios de cualquier naturaleza de los bienes o servicios prestados; 2. Impliquen renuncia a los derechos que esta Ley reconoce a los consumidores o de alguna manera limiten su ejercicio; 3. Inviertan la carga de la prueba en perjuicio del consumidor; 4. Impongan la utilización obligatoria de un arbitraje o mediación, salvo que el consumidor manifieste de manera expresa su consentimiento; 5. Permitan al proveedor la variación unilateral del precio o de cualquier condición del contrato; 6. Autoricen exclusivamente al proveedor a resolver unilateralmente el contrato, suspender su ejecución o revocar cualquier derecho del consumidor nacido del contrato, excepto cuando tal resolución o modificación esté condicionada al incumplimiento imputable al consumidor; 7. Incluyan espacios en blanco, que no hayan sido llenados o utilizados antes de que se suscriba el contrato, o sean ilegibles; 8. Impliquen renuncia por parte del consumidor, de los derechos procesales consagrados en esta Ley, sin perjuicio de los casos especiales previstos en el Código de Procedimiento Civil, Código de Comercio, Ley de Arbitraje y Mediación y demás leyes conexas; y, 9. Cualesquiera otras cláusulas o estipulación que cause indefensión al consumidor o sean contrarias al orden público y a las buenas costumbres. Lo determinado en el presente artículo incluye a los servicios que prestan las Instituciones del Sistema Financiero”;

- Que el artículo 46 de la Orgánica de Defensa del Consumidor señala: “Toda promoción u oferta especial deberá señalar, además del tiempo de duración de la misma, el precio anterior del bien o servicio y el nuevo precio o, en su defecto, el beneficio que obtendría el consumidor, en caso de aceptarla. Cuando se trate de promociones en que el incentivo consista en la participación en concursos o sorteos, el anunciante deberá informar al público sobre el monto o número de premios de aquellos, el plazo y el lugar donde se podrán reclamar. El anunciante estará obligado a difundir adecuadamente el resultado de los concursos o sorteos”;
- Que el Código Orgánico de la Producción Comercio e Inversión en el artículo 2 establece: “Se considerará actividad productiva al proceso mediante el cual la actividad humana transforma insumos en bienes y servicios lícitos, socialmente necesarios y ambientalmente sustentables, incluyendo actividades comerciales y otras que generen valor agregado”;
- Que el Código Orgánico de la Producción Comercio e Inversión en su artículo 4 enuncia entre sus fines: “a. Transformar la Matriz Productiva, para que esta sea de mayor valor agregado, potenciadora de servicios, basada en el conocimiento y la innovación; así como ambientalmente sostenible y ecoeficiente; b. Democratizar el acceso a los factores de producción, con especial énfasis en las micro, pequeñas y medianas empresas, así como de los actores de la economía popular y solidario. c. Fomentar la producción nacional, comercio y consumo sustentable de bienes y servicios, con responsabilidad social y ambiental, así como su comercialización y uso de tecnologías ambientalmente limpias y de energías alternativas; [...] f. Garantizar el ejercicio de los derechos de la población a acceder, usar y disfrutar de bienes y servicios en condiciones de equidad, óptima calidad y en armonía con la naturaleza; [...] i. Promocionar la capacitación técnica y profesional basada en competencias laborales y ciudadanas, que permita que los resultados de la transformación sean apropiados por todos; j. Fortalecer el control estatal para asegurar que las actividades productivas no sean afectadas por prácticas de abuso del poder del mercado, como prácticas monopólicas, oligopólicas y en general, las que afecten el funcionamiento de los mercados; k. Promover el desarrollo productivo del país mediante un enfoque de competitividad sistémica, con una visión integral que incluya el desarrollo territorial y que articule en forma coordinada los objetivos de carácter macroeconómico, los principios y patrones básicos del desarrollo de la sociedad; las acciones de los productores y empresas; y el entorno jurídico -institucional; [...] q. Promover las actividades de la economía popular, solidaria y comunitaria, así como la inserción y promoción de su oferta productiva estratégicamente en el mundo, de conformidad con la Constitución y la ley; r. Incorporar como un elemento transversal en todas las políticas productivas, el enfoque de género y de inclusión económica de las actividades productivas de pueblos y nacionalidades; s. Impulsar los mecanismos que posibiliten un comercio justo y un mercado transparente [...]”;

- Que el Código Orgánico de la Producción Comercio e Inversión en su artículo 19 expresa que se reconocen los derechos de los inversionistas en especial los siguientes: “a. La libertad de producción y comercialización de bienes y servicios lícitos, socialmente deseables y ambientalmente sustentables, así como la libre fijación de precios, a excepción de aquellos bienes y servicios cuya producción y comercialización estén regulados por la Ley; b. El acceso a los procedimientos administrativos y acciones de control que establezca el Estado para evitar cualquier práctica especulativa o de monopolio u oligopolio privados, o de abuso de posición de dominio en el mercado y otras prácticas de competencia desleal; c. La libertad de importación y exportación de bienes y servicios con excepción de aquellos límites establecidos por la normativa vigente y de acuerdo a lo que establecen los convenios internacionales de los que Ecuador forma parte; [...]e. i. Acceso a los demás beneficios generales e incentivos previstos en este Código, otras leyes y normativa aplicable”;
- Que la Superintendencia de Control del Poder de Mercado, creada mediante la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado, publicada en el Registro Oficial Suplemento No. 555 de 13 de octubre de 2011, es un órgano técnico de control, con capacidad sancionatoria, de administración desconcentrada, con personalidad jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, presupuestaria y organizativa;
- Que el artículo 1 de la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado precisa: “El objeto de la presente Ley es evitar, prevenir, corregir, eliminar y sancionar el abuso de operadores económicos con poder de mercado; la prevención, prohibición y sanción de acuerdos colusorios y otras prácticas restrictivas; el control y regulación de las operaciones de concentración económica; y la prevención, prohibición y sanción de las prácticas desleales, buscando la eficiencia en los mercados, el comercio justo y el bienestar general y de los consumidores y usuarios, para el establecimiento de un sistema económico social, solidario y sostenible”;
- Que el artículo 2 de la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado prescribe: “Están sometidos a las disposiciones de la presente Ley todos los operadores económicos, sean personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, nacionales y extranjeras, con o sin fines de lucro, que actual o potencialmente realicen actividades económicas en todo o en parte del territorio nacional, así como los gremios que las agrupen, y las que realicen actividades económicas fuera del país, en la medida en que sus actos, actividades o acuerdos produzcan o puedan producir efectos perjudiciales en el mercado nacional. [...]”;
- Que el artículo 4 de la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder Mercado, estipula los lineamientos para regular la formulación de la política pública en la materia de su competencia, los mismos que se resumen en los siguientes puntos: “[...] 1. El reconocimiento del ser humano como sujeto y fin del sistema

económico.- 2. La defensa del interés general de la sociedad, que prevalece sobre el interés particular.- 3. El reconocimiento de la heterogeneidad estructural de la economía ecuatoriana y de las diferentes formas de organización económica, incluyendo las organizaciones populares y solidarias.- 4. El fomento de la desconcentración económica, a efecto de evitar prácticas monopólicas y oligopólicas privadas contrarias al interés general, buscando la eficiencia en los mercados.- 5. El derecho a desarrollar actividades económicas y la libre concurrencia de los operadores económicos al mercado.- 6. El establecimiento de un marco normativo que permita el ejercicio del derecho a desarrollar actividades económicas, en un sistema de libre concurrencia.- 7. El impulso y fortalecimiento del comercio justo para reducir las distorsiones de la intermediación.- 8. El desarrollo de mecanismos que garanticen que las personas, pueblos y nacionalidades alcancen la autosuficiencia de alimentos sanos a través de la redistribución de los recursos como la tierra y el agua.- 9. La distribución equitativa de los beneficios de desarrollo, incentivar la producción, la productividad, la competitividad, desarrollar el conocimiento científico y tecnológico; y, 10. La necesidad de contar con mercados transparentes y eficientes [...];

- Que el artículo 9 de la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado, dispone: "Abuso de Poder de Mercado.- Constituye infracción a la presente Ley y está prohibido el abuso de poder de mercado. Se entenderá que se produce abuso de poder de mercado cuando uno o varios operadores económicos, sobre la base de su poder de mercado, por cualquier medio, impidan, restrinjan, falseen o distorsionen la competencia, o afecten negativamente a la eficiencia económica o al bienestar general. [...];"
- Que el artículo 11 de la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado, dispone: "Acuerdos y prácticas prohibidas.- Están prohibidos y serán sancionados de conformidad con las normas de la presente ley todo acuerdo, decisión o recomendación colectiva, o práctica concertada o conscientemente paralela, y en general todos los actos o conductas realizados por dos o más operadores económicos, de cualquier forma manifestados, relacionados con la producción e intercambio de bienes o servicios, cuyo objeto o efecto sea o pueda ser impedir, restringir, falsear o distorsionar la competencia, o afecten negativamente a la eficiencia económica o el bienestar general. [...];"
- Que el inciso segundo del artículo 37 de la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder Mercado establece: "La Superintendencia de Control del Poder de Mercado tendrá facultad para expedir normas con el carácter de generalmente obligatorias en las materias propias de su competencia, sin que puedan alterar o innovar las posiciones legales y las regulaciones expedidas por la Junta de Regulación";

- Que el numeral 6 del artículo 44 de la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder Mercado señala como atribuciones del Superintendente de Control del Poder de Mercado: "Elaborar y aprobar la normativa técnica general e instrucciones particulares en el ámbito de esta Ley";
- Que dentro de las atribuciones del Superintendente de Control del Poder de Mercado, determinadas en el numeral 16 del artículo 44 de la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado, se establece la de: "Expedir resoluciones de carácter general, guías y normas internas para su correcto funcionamiento";
- Que el artículo 78 de la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado, especifica que: "Las infracciones establecidas en la presente Ley se clasifican en leves, graves y muy graves.- [...] 3. Son infracciones muy graves: [...] d. Incumplir o contravenir lo establecido en una resolución de la Superintendencia de Control del Poder de Mercado, tanto en materia de abuso de poder de mercados, conductas anticompetitivas y de control de concentraciones.- Las infracciones graves y muy graves se juzgarán independientemente de que puedan constituir conductas tipificadas y sancionadas en la Ley Penal y ser objeto de las correspondiente acción por parte de la Función Judicial";
- Que la disposición general cuarta de la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado manifiesta: "En el ámbito de su competencia, las entidades públicas a cargo de la regulación observarán y aplicarán los preceptos y principios establecidos en la presente Ley y coadyuvarán en el fomento, promoción y preservación de las condiciones de competencia en los mercados correspondientes";
- Que el Superintendente de Control del Poder de Mercado emitió la Recomendación No. SCPM-DS-014-2014, de 29 de agosto de 2014, en la que exhortó al Ministerios de Salud Pública a "adecuar, suprimir o modificar las disposiciones reglamentarias para que expresamente eviten la distorsión o la restricción de la competencia, en especial aquellas que atenten contra la igualdad de condiciones entre los operadores económicos";
- Que la libre y leal competencia, al igual que el respeto de los derechos de los consumidores, son presupuestos indispensables para el desarrollo de la actividad comercial;
- Que es necesario generar un encadenamiento armónico entre los operadores económicos del sector farmacéutico, que permita un ambiente de competitividad real de cara a las exigencias del comercio justo;

- Que las reglas claras entre los laboratorios, distribuidores y comercializadores farmacéuticos son fundamentales ante las exigencias de una creciente competitividad, lo cual también evita la discrecionalidad en la intermediación comercial;
- Que el crecimiento de la cadena de abastecimiento permite diversificar el acceso a medicamentos para el consumidor y mejorar la productividad y competitividad de este sector;
- Que el desarrollo de mecanismos que garanticen a los comercializadores de medicamentos y a los distribuidores y/o laboratorios farmacéuticos una eficiencia administrativa y una logística previamente establecida es indispensable para alcanzar la eficacia de la intermediación; y,
- Que el control del funcionamiento del mercado farmacéutico permitirá la competencia libre de concentraciones, prácticas colusorias y prácticas desleales, así como posibles abusos de poder de mercado, incentivando el acceso y la permanencia de competidores en este; de esta manera fomentar el incremento del nivel de competencia a fin de beneficiar al consumidor.

Por todo lo expuesto, el Superintendente de Control del Poder de Mercado, amparado en lo dispuesto en los artículos 37 y 44 numerales 6 y 16 de la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado, resuelve expedir el siguiente:

<p>MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS COMERCIALES PARA LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS</p>
--

CAPÍTULO I
ÁMBITO, OBJETIVOS, PRINCIPIOS Y LINEAMIENTOS

Art. 1.- ÁMBITO.- Este Manual es de observancia obligatoria para todos los establecimientos farmacéuticos, públicos o privados; internacionales o nacionales, que participan en el sistema de salud del Ecuador. Además, se sujetarán a este Manual los establecimientos farmacéuticos que realicen actividades económicas fuera del país, en la medida en que sus actos, actividades o acuerdos produzcan o puedan producir efectos perjudiciales en el mercado farmacéutico nacional.

Art. 2.- OBJETIVOS.- Este Manual tiene por objetivos los siguientes:

- Impulsar y fortalecer el comercio justo, para el establecimiento de un sistema económico social, solidario y sostenible;
- Promover la calidad y el precio justo en beneficio de los usuarios y/o consumidores;

- c. Propender al acceso de medicamentos genéricos de calidad a bajos costos;
- d. Controlar las operaciones de concentración económica, así como sus actividades y prácticas;
- e. Controlar las relaciones contractuales de los establecimientos farmacéuticos, a fin de evitar prácticas abusivas y desleales en este mercado;
- f. Evitar los acuerdos y prácticas restrictivas entre establecimientos farmacéuticos;
- g. Controlar las actividades de intermediación con el fin de alcanzar una competencia libre de distorsiones, que reduzca las asimetrías en el sector; y,
- h. Armonizar las prácticas comerciales competitivas y eficientes entre los distintos establecimientos farmacéuticos.

Art. 3.- PRINCIPIOS Y PRESUNCIÓN.- De conformidad con lo establecido en la Constitución de la República del Ecuador y demás normas aplicables, en las relaciones comerciales de los establecimientos farmacéuticos se observarán, entre otros, los siguientes principios: libre competencia, competencia leal, precio justo, no discriminación, transparencia, buena fe, legalidad, equidad, solidaridad, calidad, eficiencia y eficacia.

Para los efectos establecidos en la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado, las farmacias y botiquines se encuentran en una situación de dependencia económica frente a los laboratorios, a las casas de representación, y/o a las distribuidoras farmacéuticas.

Art. 4.- LINEAMIENTOS GENERALES.- Los establecimientos farmacéuticos determinados en la norma que rige el sector de la Salud, en sus relaciones verticales y/u horizontales, contractuales y/o comerciales, deberán basar sus acciones sobre los siguientes lineamientos:

1. Los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales;
2. El reconocimiento del ser humano como sujeto y fin del sistema económico;
3. El respeto por los derechos de los usuarios y consumidores;
4. La costumbre mercantil o comercial no constituye fuente de excusa o aplicación ilegítima de pautas o prácticas comerciales indebidas;
5. El apoyo al desarrollo de los pequeños y medianos establecimientos farmacéuticos;
6. El fomento de la investigación y desarrollo de nuevos medicamentos y dispositivos médicos;
7. La identificación y la denuncia de las estructuras, mecanismos, prácticas y actitudes comerciales injustas;
8. El desarrollo de acciones conjuntas que ayuden al Estado a enfrentar el comercio ilegal y el contrabando;
9. La colaboración con el Estado para evitar la fijación de precios predatorios y explotativos;

10. El compromiso con el comercio justo que permita el bienestar social y económico de los usuarios y consumidores; y,
11. La promoción de la libre competencia y concurrencia.

Art. 5.- RESPONSABILIDADES Y OBLIGACIONES DE LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS.- Los establecimientos farmacéuticos tienen, entre otras, las siguientes obligaciones y responsabilidades:

- a. Cumplir las disposiciones contenidas en la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado, en su Reglamento de aplicación y en los Reglamentos y Actos Administrativos que emita la Superintendencia de Control del Poder de Mercado;
- b. Cumplir puntualmente las disposiciones que regulan el sector de la salud y la seguridad social;
- c. Vigilar, en coordinación con las entidades correspondientes, el cumplimiento de los estándares técnicos de calidad;
- d. Colaborar con la Superintendencia de Control del Poder de Mercado en el control de los actos de confusión y de engaño, sobre todo aquellos que perjudiquen al usuario y consumidor al momento de adquirir medicamentos o dispositivos médicos;
- e. Acatar las disposiciones que promuevan la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces;
- f. Promover la producción nacional y comercialización de medicamentos nuevos y genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población;
- g. Promover las prácticas comerciales competitivas y eficientes;
- h. Respetar los listados de medicamentos establecidos como prioritarios por el organismo rector del Sistema Nacional de Salud;
- i. No enervar el derecho a desarrollar actividades económicas y la libre concurrencia de los operadores económicos al mercado, tales como las barreras de entrada;
- j. Ser transparente en sus relaciones comerciales, verticales y horizontales;
- k. Evitar y denunciar la formación de monopolios y oligopolios;
- l. Trabajar en la mejora continua de los estándares de calidad del mercado;
- m. Atender las consultas y reclamos con celeridad, mediante mecanismos adoptados para el efecto y puestos en conocimiento del público;
- n. Promover en los sistemas de producción, distribución y comercialización, las condiciones que benefician a todos los eslabones de la cadena, especialmente al consumidor; para lo cual deben implementar políticas y programas que permitan una reducción de costos;
- o. Evitar y denunciar los acuerdos que tengan por objeto o tengan como efecto subordinar el suministro de un medicamento y/o dispositivos médicos a la aceptación de obligaciones adicionales que por su naturaleza no constituyan el objeto del negocio, de acuerdo con las disposiciones legales;
- p. Evitar y denunciar la existencia de condiciones discriminatorias para operaciones equivalentes, como las que se describen en este Manual, que

- coloquen a un establecimiento farmacéutico en situación de desventaja frente a otro, en condiciones análogas;
- q. Observar las prácticas comerciales señaladas en este Manual;
 - r. Denunciar ante la Superintendencia de Control del Poder de Mercado las conductas susceptibles de ser consideradas infracciones a la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado;
 - s. En el caso de productos con caducidad inminente, caducados, de mala calidad o que atenten a la seguridad del usuario, observar en todo momento lo dispuesto por el Ente Rector de la Salud; y,
 - t. Los laboratorios, casas de representación y distribuidoras farmacéuticas deben vigilar que los despachos de su mercadería sean completos, en cantidad y calidad, a precio justo, a las farmacias y botiquines, en las fechas acordadas sobre todo cuando se trate del stock de medicamentos priorizados por el Ente Rector de la Salud.

CAPÍTULO II

RELACIONES CONTRACTUALES Y COMERCIALES DE LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS

Art. 6.- ACTIVIDADES DE LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS Y NOTIFICACIÓN DE CONCENTRACIÓN.- Los establecimientos farmacéuticos sólo pueden realizar las actividades expresa y taxativamente determinadas y autorizadas legalmente por la autoridad competente.

Los establecimientos farmacéuticos integrados verticalmente y horizontalmente, que deseen incorporar a su grupo económico farmacias y/o botiquines u otros establecimientos farmacéuticos, competidores actuales o potenciales, a través de contratos atípicos llamados “de franquicia” u otras operaciones de concentración, deberán notificar o solicitar la correspondiente autorización, según corresponda, a la Superintendencia de Control del Poder de Mercado. Asimismo, deberán notificar a esta Superintendencia sobre los nuevos establecimientos farmacéuticos que constituyan y las nuevas sucursales que abran al público.

Art. 7.- RELACIÓN CONTRACTUAL.- Los establecimientos farmacéuticos de manera separada e individualmente, establecerán sus relaciones comerciales o de negocios mediante contratos de provisión, distribución, etc., por escrito, con respeto a las normas aplicables.

Los laboratorios, casas de representación y distribuidoras farmacéuticas deben mantener los formatos de contratos de provisión en sus portales web, siguiendo la estructura formal determinada en este Manual.

Art. 8.- CONTENIDO MÍNIMO DE LOS CONTRATOS DE PROVISIÓN.- Los contratos de provisión que suscriban los establecimientos farmacéuticos con las farmacias y/o botiquines deberán contener al menos:

1. Lugar y fecha;
2. Comparecientes: generales de ley;
3. Cláusula de aplicación de este Manual de Buenas Prácticas Comerciales;
4. Objeto del contrato;
5. Plazos;
6. Precios de cada producto, incluido impuestos y formas de pago; y,
7. Causas y condiciones para la devolución de productos.

El contrato se suscribirá por lo menos en dos (2) ejemplares de igual valor y tenor, uno para cada parte.

Art. 9.- VIGENCIA DE LOS CONTRATOS DE PROVISIÓN.- Los contratos de provisión deberán tener un plazo de vigencia mínimo de dos años, contados a partir de la fecha de suscripción.

En caso de nuevos medicamentos no contemplados en el contrato de provisión, o en el caso de que el contrato se encuentre vencido, bastará con suscribir un contrato modificatorio o un nuevo contrato, en este sentido, la forma de pago de los medicamentos deberá necesariamente acordarse en este contrato modificatorio.

Cuando existan medicamentos que de mutuo acuerdo los operadores económicos decidan no comercializarlos, se deberá firmar un contrato modificatorio, en el que se establezcan las condiciones de conclusión, liquidación, pagos y retiro del medicamento.

Art. 10.- CONTRATOS DE EXCLUSIVIDAD Y CLÁUSULAS DE NO COMPETENCIA.- Los establecimientos farmacéuticos no podrán determinar, imponer o sugerir contratos, cláusulas o condiciones de distribución o venta exclusiva, así como cláusulas de no competencia o similares.

Art. 11.- PRESTACIONES ADICIONALES.- Los establecimientos farmacéuticos no podrán condicionar la celebración de contratos con sus proveedores ni con sus compradores, a la aceptación de prestaciones adicionales que, por su naturaleza o arreglo al uso comercial, no guarden relación con el objeto de tales contratos.

De la misma manera, está prohibida la venta condicionada y la venta atada injustificadas.

Art. 12.- CONDICIONES DESIGUALES E INJUSTIFICADAS EN LAS RELACIONES COMERCIALES.- En las relaciones comerciales, las distribuidoras farmacéuticas, casas de representación y laboratorios deberán observar y aplicar lo siguiente:

1. No realizarán ninguna clase de discriminación entre farmacias para la venta de productos, establecimiento de precios, promociones, condiciones de pago, modalidades de venta, entrega y otras condiciones comerciales. Es decir, no se establecerán condiciones desiguales para prestaciones equivalentes, de tal manera que se provoque una situación de desventaja de unos competidores frente a otros;
2. No podrán condicionar la venta de sus productos, ni la compra de productos, a la aceptación de condiciones de distribución exclusiva y otras injustificadas;
3. No está permitido subordinar el suministro de medicamentos a la aceptación de otros medicamentos adicionales. Tampoco está permitido condicionar la provisión de los medicamentos a la adquisición de cantidades mínimas por parte de las farmacias o botiquines, excepto en casos justificados previa aprobación de la Superintendencia de Control del Poder de Mercado;
4. El costo del almacenamiento y transporte, cualquiera que sea el modo y medio utilizado, deberá constar como rubro separado del precio final del producto entregado, cumpliendo además con las normas y estándares de calidad;
5. Está prohibida cualquier clase de retención económica salvo con orden judicial. En caso de retención arbitraria, el afectado podrá iniciar la acción legal correspondiente; y,
6. Las distribuidoras farmacéuticas, las casas de representación o los laboratorios, que se encuentren integrados verticalmente, no deberán realizar ningún tipo de discriminación entre sus farmacias, propias o “franquiciadas”, y las farmacias que no pertenezcan a su grupo económico. En particular, no deben otorgar mejores condiciones a sus farmacias o “franquiciadas” frente a las que no pertenecen a su grupo económico. Asimismo, los descuentos y promociones que se otorguen entre establecimientos farmacéuticos de un mismo grupo económico, únicamente serán justificados cuando generen un beneficio directo en el precio que paga el usuario o consumidor final.

Por otro lado, no podrán negarse de manera injustificada a satisfacer las demandas de compra o adquisición de parte de las farmacias que no pertenecen a su grupo económico. En caso de que no se cuente con la cantidad necesaria de medicamentos o dispositivos médicos para satisfacer la demanda, darán prioridad a la satisfacción de las necesidades de las farmacias que no pertenecen a su grupo frente a las de sus farmacias o “franquiciadas”.

De observarse el incumplimiento de esta disposición, a fin de garantizar los derechos de los ciudadanos, la Superintendencia de Control del Poder de Mercado podrá disponer acciones preventivas, correctivas u ordenar la

desconcentración, conforme lo establecido en el último inciso del artículo 79 de la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado.

Art. 13.- CODIFICACIÓN DE PROVEEDORES Y PRODUCTOS.- Con el fin de asegurar el conocimiento de los parámetros requeridos por las distribuidoras farmacéuticas para la codificación de los productos ofrecidos por sus proveedores, los requisitos que se exijan para el efecto deberán ser dados a conocer al proveedor previamente a la celebración del contrato de provisión y estar disponibles al público en los respectivos portales web.

Con el objeto de que se propicie la competencia y el consumidor tenga alternativas, deberán existir al menos dos proveedores por cada ítem, exceptuando los casos en el que exista un solo proveedor en el país. Cada nuevo proveedor así como cada producto será debidamente codificado respetando el principio de no discriminación.

Los listados de proveedores debidamente codificados serán accesibles para la Superintendencia de Control del Poder de Mercado. Únicamente los productos que cumplan con los requisitos, condiciones y permisos de las autoridades competentes serán codificados por las distribuidoras farmacéuticas para su venta a las farmacias y botiquines.

Art. 14.- DESCODIFICACIÓN DE PROVEEDORES Y PRODUCTOS.- Los procesos de descodificación de las distribuidoras farmacéuticas deberán observar lo siguiente:

1. Las distribuidoras farmacéuticas deberán publicar en sus portales web las políticas de descodificación de proveedores, a fin de que éstos las conozcan con antelación;
2. Cuando el distribuidor farmacéutico encuentre una razón para descodificar a un proveedor o por las condiciones constantes en el contrato de provisión, deberá comunicarse con él, en un plazo de 30 días, con el fin de exponer dichas razones y llegar a conclusiones que favorezcan dentro de lo posible continuar la relación comercial. Sin ningún condicionamiento, se le permitirá al proveedor plantear sus argumentos, los cuales deberán ser considerados por el distribuidor farmacéutico antes de tomar su decisión. De dicha deliberación se dejará constancia en un acta, en los términos que acuerden las partes;
3. La resolución de descodificación no implicará desconocimiento alguno de las obligaciones recíprocas pendientes entre los operadores económicos, las cuales deberán finiquitarse en la respectiva acta;
4. Una vez descodificado, el proveedor podrá pedir la reconsideración de la descodificación presentando los argumentos que le den sustento a dicha petición en un plazo que no podrá exceder de 30 días; y,
5. Está prohibida la descodificación por motivos de retaliación.

Art. 15.- SOBRE LOS DÉBITOS, DESCUENTOS, CRÉDITOS, Y DEVOLUCIONES DE PRODUCTOS.- Los mecanismos de débito, descuento, crédito y devoluciones se regirán por las siguientes reglas:

1. Los establecimientos farmacéuticos no podrán realizar cobros unilaterales ni notas de débito, por productos que no se encuentren pactados en el contrato de provisión o por procedimientos ajenos a la realidad de la relación comercial;
2. Los establecimientos farmacéuticos se abstendrán de emitir unilateralmente y sin motivo real y legítimo notas de débito o de crédito y descuentos a las personas o empresas proveedoras por motivos que no sean los relacionados con la transacción comercial;
3. Las notas de débito o las notas de crédito deberán ser emitidas con el acuerdo y aceptación de las partes;
4. Los establecimientos farmacéuticos no podrán devolver los productos luego de haberse firmado el acta de entrega-recepción, excepto en el caso de medicamentos caducados, adulterados y en aquellos señalados por las autoridades correspondientes, de modo que en el momento de entrega se hará la debida verificación. También se incorporará en el acta de devolución todo aquello entregado-no recibido, haciendo constar las razones para devolver las mercancías;
5. En el caso de devolución de medicamentos por parte de las farmacias o botiquines, estos recibirán de parte de sus proveedores la misma cantidad y tipo de medicamento que devuelven. Únicamente en caso de que no sea posible entregar el mismo tipo de medicamento se devolverá el dinero en efectivo, sin ningún tipo de descuento o recargo. De manera excepcional se aceptarán notas de crédito pero sin ningún tipo de descuento o recargo, es decir, por el valor que efectivamente canceló la farmacia o botiquín por el medicamento que se devuelve;
6. Las actas de entrega recepción podrán ser realizadas utilizando medios computarizados o electrónicos cuando sea posible. Las firmas siempre deberán ser originales o electrónicas de acuerdo a la Ley; y,
7. Las notas de débito o las notas de crédito deberán ser emitidas previa la suscripción de un acta de determinación de la respectiva responsabilidad de la parte que corresponda.

Art. 16.- COMERCIO ELECTRÓNICO.- Para el objeto y cumplimiento de las transacciones comerciales los operadores económicos preferirán uno de los medios legales de comunicación digital o conectividad para otorgar, cumplir, pagar, modificar y terminar los contratos de provisión cumpliendo estrictamente las normas de la Ley de Comercio Electrónico.

Art. 17.- COMERCIALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS.- En el territorio ecuatoriano, los establecimientos farmacéuticos comercializarán única y exclusivamente los productos farmacéuticos que cumplan todas las exigencias técnicas, informativas, comerciales y demás, determinadas por la legislación nacional e internacional vinculante.

De igual forma, los laboratorios, distribuidores o farmacias deberán observar, cumplir y aplicar todas las normas aplicables y técnicas para el mantenimiento, exhibición y comercialización de los productos farmacológicos que permitan conservar sus cualidades.

Art. 18.- PRECIOS DE LOS MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS, Y MEDIOS DE PAGO.- Los establecimientos farmacéuticos tienen prohibida la determinación arbitraria del precio de los medicamentos y dispositivos médicos, así como el acaparamiento y especulación de estos. Los precios serán fijados de acuerdo a las normas expedidas por las autoridades nacionales competentes y serán exhibidos al consumidor.

El precio de los medicamentos y dispositivos médicos ya entregados por los proveedores, a las farmacias y botiquines, no puede variar sino hasta que se agote su inventario. En ningún caso se podrá alterar el precio exhibido al consumidor final. En este sentido, los incrementos de precios determinados por la autoridad competente, de ser el caso, surtirán efecto únicamente para los medicamentos que se adquieran posteriormente y no para las que se tiene en inventario.

Para los pagos que realice el consumidor se aceptarán todos los medios legales vigentes en el país, de modo que las farmacias y botiquines no podrán excluir ni discriminar de manera injustificada a ninguno de ellos.

En los pagos que deben realizar las farmacias y botiquines a las distribuidoras farmacéuticas, casas de representación y laboratorios, se observará lo siguiente:

1. No están permitidos los adelantos de pagos, ni otras condiciones de pago injustificadas que atenten contra los derechos de los propietarios de farmacias y botiquines;
2. Se deben aceptar todos los medios de pago vigentes en el Ecuador; y,
3. El precio justo de los medicamentos ya entregados no puede variar, aunque no se haya cancelado la totalidad de su valor.

Art. 19.- PRECIOS PREDATORIOS Y EXPLOTATIVOS.- De acuerdo con lo establecido en el artículo 9 numeral 4) de la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado, constituye abuso de poder de mercado la fijación de precios predatorios o

explotativos. En este sentido, los establecimientos farmacéuticos que se encuentren integrados verticalmente u horizontalmente, así como aquellos que tengan poder de mercado están prohibidos de incurrir en esta conducta.

Art. 20.- EXHIBICIÓN DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS.- Las farmacias y/o botiquines publicarán o exhibirán las marcas, logos o productos y servicios de todos sus proveedores, en igualdad de condiciones, de tal manera que se garantice al consumidor su derecho a elegir libremente la opción que le sea más conveniente. Únicamente los medicamentos genéricos recibirán un trato preferencial, por lo que deberán ser exhibidos en los lugares de mayor visibilidad y ser tratados como primera opción para el consumidor.

Art. 21.- INCENTIVOS PARA LA VENTA DE PRODUCTOS.- Los establecimientos farmacéuticos no deben realizar contribuciones en dinero o especie o entregar premios o dádivas o capacitaciones a las farmacias o botiquines, a sus representantes legales y empleados, que tengan por objeto una mayor venta de sus productos al público en general; así como un trato preferente en sus perchas o al momento de informar a los clientes sobre las distintas opciones de medicamentos y/o dispositivos médicos.

Ante consultas de los consumidores, las farmacias deberán informar primero sobre los medicamentos genéricos que posean.

Art. 22.- PROMOCIÓN Y CAMPAÑAS PROMOCIONALES DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS.- En la publicación o exhibición de ofertas, las farmacias o botiquines deberán advertir a los consumidores sobre esto, de modo escrito y en lugares o espacios destacados con un tamaño de caracteres que sean equivalentes al anuncio del descuento ofrecido.

El costo de las campañas promocionales propias de los distribuidores farmacéuticos, laboratorios y casas de representación será siempre asumido por estos. No pueden exigir bajo ningún concepto la realización de promociones con cargo a las farmacias y/o botiquines. Asimismo, serán responsables por el incumplimiento de las condiciones de entrega de los productos promocionales, salvo fuerza mayor comprobada o en caso fortuito.

Una vez concluido el plazo de la promoción, la publicidad deberá ser retirada inmediatamente. Mientras el anuncio de la promoción esté expuesto, el consumidor podrá exigir su cumplimiento, con cargo al establecimiento farmacéutico que no retiró la publicidad.

Art. 23.- SISTEMA DE PROMOCIÓN DE PRODUCTOS Y EXCEPCIONES.- Las farmacias y/o botiquines no promocionarán o exhibirán los productos cuando el precio de éstos a ser publicados en distintos medios o exhibidos en las góndolas sea inferior al precio

de compra constante en la factura o contrato de provisión, salvo las siguientes excepciones:

1. Ventas destinadas a la eliminación del inventario por salida del producto del mercado;
2. Ventas por fin de temporada;
3. Productos estacionales;
4. Productos con caducidad inminente;
5. Productos con pequeñas fallas posteriores de presentación; y,
6. Productos bajo el sistema de promoción.

Para proceder a la publicación o exhibición de estas ofertas, las farmacias y/o botiquines deberán advertir a los consumidores, de modo escrito y en lugares o espacios destacados que se trata de algunos de las causales enumerados en este artículo, con un tamaño de caracteres que sean equivalentes al anuncio del descuento ofrecido.

Art. 24.- PUBLICIDAD ENGAÑOSA.- Por mandato legal, los establecimientos farmacéuticos se abstendrán de difundir publicidad engañosa que tenga como efecto la confusión, la inducción a error o engaño en perjuicio del consumidor o usuario.

CAPÍTULO IV

LOGÍSTICA, EFICIENCIA ADMINISTRATIVA Y POLÍTICAS DE RECEPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS

Art. 25.- LOGÍSTICA Y EFICIENCIA ADMINISTRATIVA.- A fin de alcanzar la eficiencia administrativa, se observará lo siguiente:

1. Las partes deben tener en cuenta el potencial que tiene la generación de mejores prácticas orientadas a mejorar los procesos de entrega y recepción de medicamentos, cuyo objetivo es mantener un comportamiento adecuado de los procesos de distribución y entrega de los medicamentos a los consumidores;
2. Las partes deben comprometerse a desarrollar y actualizar un formato de elementos de control en los que se señale todos los elementos que provocan retrasos en la entrega de mercaderías, la solución acordada por las partes debe ser implementada por los laboratorios y/o distribuidores inmediatamente; y,
3. Para alcanzar la eficacia y eficiencia administrativa las partes utilizarán las herramientas informáticas que permitan concretar una mejora continua.

Art. 26.- CONDICIONES DE ENTREGA.- Los laboratorios, las casas de representación y las distribuidoras farmacéuticas deberán cumplir con las condiciones de entrega de los

productos pactados con las farmacias o botiquines, sea en su número, tipo de presentaciones, fecha o lugares convenidos, en especial tratándose de promociones anunciadas al público. Sobre esto último, ante su incumplimiento, total o parcial, estos deberán asumir los costos que se requieran para responder al consumidor en condiciones análogas a las anunciadas en la publicidad de la promoción.

En el caso de que las farmacias o botiquines, debido al incumplimiento de los laboratorios, las casas de representación o las distribuidoras farmacéuticas, sean sujetos a una medida administrativa, estos quedarán facultados para vincular al proveedor al proceso.

Art. 27.- RECEPCIÓN DE MEDICAMENTOS EN LAS FARMACIAS Y BOTIQUINES.- A fin de transparentar la intermediación comercial, los laboratorios, las casas de representación y las distribuidoras farmacéuticas cumplirán los siguientes lineamientos:

- a. Los cambios en procedimientos de entrega-recepción, se anticiparán a las farmacias y botiquines con un plazo de 15 días, por escrito y se publicarán en sus portales web;
- b. Las causas que provocan la devolución de medicamentos; así como, las que provocan retrasos en la entrega de medicamentos deberán ser publicadas en sus portales web, para conocimiento de las farmacias y/o botiquines;
- c. Deberán acordar con la otra parte, todo lo relacionado con la logística de entrega-recepción en los puntos de venta o de entrega;
- d. El desarrollo de tecnologías accesibles de información que agilicen y den mayor eficiencia a la administración de sus inventarios y entrega de medicamentos;
- e. Las entregas que realicen deben procurar una reducción en costos y tiempos; y,
- f. Deben acordar con la otra parte los horarios de entregas; para lo cual, implementarán métodos y procedimientos que permitan eliminar o reducir los tiempos de espera en la entrega y recepción de los medicamentos.

Art. 28.- TRANSPARENCIA EN LA ENTREGA Y RECEPCIÓN.- A fin de transparentar la intermediación comercial, los establecimientos farmacéuticos pactarán por escrito:

- a. Los cambios en procedimientos de entrega recepción;
- b. Las condiciones de calidad y seguridad, que observarán las disposiciones de las autoridades competentes en el sector de la salud;
- c. Las causas que provocan la devolución de medicamentos, acorde a las disposiciones de las autoridades competentes en el sector de la salud; y,
- d. Las causas que provocan retrasos en la entrega de mercadería y las soluciones.

TERMINACIÓN DE LAS RELACIONES CONTRACTUALES Y SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Art. 29.- CONDICIONES PARA LA TERMINACIÓN DE LAS RELACIONES COMERCIALES.-

La terminación de las relaciones comerciales se deberá realizar conforme a estas reglas:

- a. Las relaciones contractuales entre los establecimientos farmacéuticos no serán interrumpidas o terminadas abruptamente sin haber mediado una notificación escrita previa de cualquiera de las partes con al menos noventa (90) días plazo de anticipación, conforme a la cláusula de terminación que deberá constar en el contrato de provisión y comercialización. Únicamente en caso de sanción por parte de una autoridad administrativa o judicial, la parte que no ha sido sancionada podrá dar por terminada la relación comercial unilateralmente;
- b. Las causales de terminación serán las constantes en el contrato de provisión o en la normativa vigente; y,
- c. Todo proceso de terminación de las relaciones comerciales deberá observar el debido proceso garantizado constitucionalmente y legalmente así como la solución de las prestaciones adquiridas.

Art. 30.- PROCEDIMIENTO Y MECANISMOS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.-

Cuando surjan conflictos entre establecimientos farmacéuticos que puedan ser resueltos mediante una solución directa, se priorizará este mecanismo, para lo cual se observará lo siguiente:

1. **Presentación del reclamo:** Se presentarán y tramitarán por escrito o por medios electrónicos en el domicilio del establecimiento farmacéutico contra el que se emplaza, dentro del término de tres (3) días desde que surgió el evento. En el caso de reclamos contra farmacias o botiquines se priorizará el lugar de su domicilio para la recepción y tramitación del reclamo.

En las páginas web de los laboratorios, casas de representación y distribuidoras farmacéuticas deberá existir un sitio para la recepción y tramitación de los reclamos de las farmacias y/o botiquines.

2. **Atención de los reclamos:** Los establecimientos farmacéuticos deberán resolver los reclamos dentro del término de diez (10) días desde la recepción de estos; y,
3. **Duración de la etapa de arreglo directo:** La etapa de arreglo directo no excederá del término de trece (13) días.

Si no se ha llegado a una solución directa, el reclamante podrá acudir a otros mecanismos alternativos de solución de controversias o a la jurisdicción ordinaria.

Sobre esto hará conocer por escrito a la Superintendencia de Control del Poder de Mercado.

Art. 31.- RETALIACIONES POR RECLAMOS O DENUNCIAS.- Los establecimientos farmacéuticos no podrán ejercer retaliaciones como consecuencia del reclamo presentado por la parte que se crea perjudicada. En caso de que esto suceda, el afectado podrá presentar su denuncia o reporte en la Superintendencia de Control del Poder de Mercado, en la oficina matriz o en sus Intendencias Zonales, cumpliendo los requisitos de la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado, a fin de que se inicie el trámite correspondiente.

CAPÍTULO VI

INFORMACIÓN PARA EL CONTROL DE LAS ACTIVIDADES DE LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS

Art. 32.- ACCESO A LISTADOS DE PROVEEDORES Y ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS.- Los listados de proveedores y precios son de libre acceso para la Superintendencia de Control del Poder de Mercado sin necesidad de orden judicial, conforme la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado.

Todos los años dentro de los cinco primeros días del mes de abril, en forma obligatoria y sin requerimiento previo alguno, bajo juramento, los establecimientos farmacéuticos, sin excepción, remitirán en formato digital accesible, la información mínima que se especifica a continuación:

a. Para las farmacias y botiquines:

No.	Razón Social	Fecha de constitución o inicio de actividades	Nombre Comercial	RUC	Código del Circuito	No. Permiso (Asignado por el ARCSA)	Propietario /Socios/ Accionistas

Representante legal	Monto de compra de Medicamentos Importados	Monto de compra de Medicamentos de producción nacional	Monto de ventas de medicamentos USD.	Distribuidoras que le proveen (Nombre y RUC)	Laboratorios y casas de representación que le proveen (Nombre y RUC)

b. Para las distribuidoras farmacéuticas:

Razón Social	Fecha de constitución o inicio de actividades	Nombre Comercial	RUC	No. Permiso (Asignado por el ARCSA)	Actividades	Propietario /Socios / Accionistas

Representante legal	Monto de venta Medicamentos importados	Monto de venta de Medicamentos nacionales	Monto ventas de medicamentos USD.	Nombre y RUC de los laboratorios y casas de representación que le proveen	Nombre y RUC de las Farmacias/Botiquines a quienes provee

Monto de compra de medicamentos a laboratorios nacionales	Nombre y RUC de los laboratorios nacionales	Monto de compra de medicamentos a laboratorios internacionales o casas de representación	Nombre, código y país de los laboratorios internacionales o casas de representación

c. Para los laboratorios:

Razón Social	Fecha de constitución o inicio de actividades	Nombre Comercial	RUC	No. Permiso (Asignado por el ARCSA)	Actividades del objeto social	Socios / Accionistas	Tipo de Registro que tiene (nacional y/o internacional)

Representante legal	Monto de venta de medicamentos a distribuidores nacionales	Nombre y RUC de los distribuidores nacionales	Monto de venta de medicamentos a distribuidores internacionales	Nombre, código y país de los distribuidores internacionales	Nombre y RUC de los establecimientos farmacéuticos a quienes provee

d. Para las casas de representación:

Razón Social	Fecha de constitución o inicio de actividades	Nombre Comercial	RUC	No. Permiso (Asignado por el ARCSA)	Actividades del objeto social	Socios / Accionistas	Tipo de Registro que tiene (nacional y/o internacional)

Representante legal	Monto de venta de medicamentos a distribuidores nacionales	Monto de venta de medicamentos a las farmacias y botiquines	Nombre y RUC de los distribuidores nacionales	Nombre y RUC de los establecimientos farmacéuticos a quienes provee

Art. 33.- DIFUSIÓN PÚBLICA DE PRECIOS AL CONSUMIDOR.- A fin de fomentar la competencia y el comercio justo, las farmacias integradas verticalmente sin excepción alguna, deberán publicar mensualmente en sus respectivos portales web el listado de todos los productos que ofrecen con sus respectivos precios finales a fin de que el consumidor esté informado y pueda elegir el artículo y donde comprarlo.

Art. 34.- CONSERVACIÓN DE LA INFORMACIÓN.- Los laboratorios, casas de representación y distribuidoras farmacéuticas mantendrán una base de datos que

contenga la información de las transacciones realizadas con otros establecimientos farmacéuticos. La Superintendencia de Control del Poder de Mercado solicitará que le sea enviada esta información cuando lo considere necesario dentro del cumplimiento de sus deberes y atribuciones.

DISPOSICIONES GENERALES:

PRIMERA.- El seguimiento de la aplicación y cumplimiento de este Manual lo realizarán las Intendencias de Abogacía; de Investigación de Prácticas Desleales; de Control de Concentraciones; y, de Abuso de Poder de Mercado, Acuerdos y Prácticas Restrictivas, quienes presentarán informes al Superintendente en forma semestral, durante los dos primeros años y cada año a partir del tercer año.

SEGUNDA.- La Intendencia General creará un archivo de naturaleza confidencial y reservada con la información que remitan los establecimientos farmacéuticos cada año.

TERCERA.- Se invita a la sociedad civil a autorganizarse en observatorios ciudadanos y comités de usuarios para monitorear permanentemente los precios y la calidad de los productos. La Superintendencia brindará la capacitación necesaria.

CUARTA.- Dentro del plazo de 90 días contados a partir de la expedición de este Manual, los laboratorios, casas de representación y distribuidoras farmacéuticas deberán publicar en su página web su respectivo Código Ético de Buenas Prácticas Comerciales, el cual debe ser posible de impresión.

QUINTA.- Los establecimientos farmacéuticos que dentro de su giro de negocio tengan otras actividades, como la de supermercado, deberán observar el Manual de Buenas Prácticas Comerciales para el sector de Supermercados y/o similares y sus proveedores y los demás manuales que emita la Superintendencia de Control de Poder del Mercado que le sean aplicables según su giro de negocio.

SEXTA.- GLOSARIO.- Para la aplicación, ejecución y comprensión eficiente de este manual, se establecen entre otras las siguientes definiciones:

- 1. ABUSO DE PODER DE MERCADO.-** Se entenderá que se produce abuso de poder de mercado cuando uno o varios operadores económicos, sobre la base de su poder de mercado, por cualquier medio, impidan, restrinjan, falseen o distorsionen la competencia, o afecten negativamente a la eficiencia económica o al bienestar general. En particular, las conductas que constituyen abuso de poder de mercado se encuentran establecidas en el artículo 9 de la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado;
- 2. BOTIQUINES.-** Son establecimientos farmacéuticos autorizados para expender al público, únicamente la lista de medicamentos y otros productos que

determine la autoridad sanitaria nacional; funcionarán en zonas rurales en las que no existan farmacias y deben cumplir en todo tiempo con prácticas adecuadas de almacenamiento;

3. **BUENAS PRÁCTICAS COMERCIALES.-** Aquellas realizadas observando los principios y lineamientos establecidos en este Manual;
4. **CASAS DE REPRESENTACIÓN.-** Son los establecimientos farmacéuticos autorizados para realizar promoción médica, importación y venta al por mayor a terceros de los productos elaborados por sus representados;
5. **CODIFICACIÓN DE PROVEEDORES Y DE PRODUCTOS.-** Se entenderá por codificación el ingreso o reingreso de productos y/o proveedores que no se encuentren registrados en los establecimientos farmacéuticos;
6. **COMERCIO JUSTO.-** El realizado sin ninguna distorsión en el mercado en un nivel de competencia óptimo, equitativo y sustentable para todas las partes;
7. **CONDUCTAS ANTICOMPETITIVAS.-** Actos antijurídicos susceptibles de constituir infracción a la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado;
8. **CONTRATO DE PROVISIÓN.-** Instrumento jurídico que detalla los derechos y obligaciones contractuales;
9. **DESCODIFICACIÓN:** Sistema operativo para que un proveedor se desvincule de la relación contractual con un establecimiento farmacéutico, o se deje de proveer uno o más productos de los señalados en el contrato de distribución o viceversa;
10. **DISPOSITIVOS MÉDICOS.-** Son los artículos, instrumentos, aparatos, artefactos o invenciones mecánicas, incluyendo sus componentes, partes o accesorios, fabricado, vendido o recomendado para uso en diagnóstico, tratamiento curativo o paliativo, prevención de una enfermedad, trastorno o estado físico anormal o sus síntomas, para reemplazar o modificar la anatomía o un proceso fisiológico o controlarla. Incluyen las amalgamas, barnices, sellantes y más productos dentales similares;
11. **DISTRIBUIDORAS FARMACÉUTICAS.-** Son establecimientos farmacéuticos autorizados para realizar importación, exportación y venta al por mayor de medicamentos en general de uso humano, especialidades farmacéuticas, productos para la industria farmacéutica, auxiliares médico-quirúrgico, dispositivos médicos, insumos médicos, cosméticos y productos higiénicos;
12. **ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS.-** Son establecimientos farmacéuticos los laboratorios farmacéuticos, casas de representación de medicamentos, distribuidoras farmacéuticas, farmacias y botiquines;
13. **FARMACIAS.-** Son establecimientos farmacéuticos autorizados para la dispensación y expendio de medicamentos de uso y consumo humano, especialidades farmacéuticas, productos naturales procesados de uso medicinal, productos biológicos, insumos y dispositivos médicos, cosméticos, productos dentales, así como para la preparación y venta de fórmulas oficinales y magistrales;

14. **FRANQUICIAS.-** Concesión de derechos de explotación de un producto, actividad o nombre comercial, otorgada por una empresa a una o varias personas en una zona determinada;
15. **GÓNDOLAS.-** Es la estantería o conjunto de estanterías situadas ordenadamente para exhibir los productos en los supermercados y/o similares, las cuales permiten un fácil acceso al comprador o consumidor;
16. **INTEGRACIÓN HORIZONTAL.-** Forma de concentración que se da cuando una empresa abarca una mayor cuota de mercado mediante la fusión o absorción de una o varias empresas del sector, competidores actuales o potenciales;
17. **INTEGRACIÓN VERTICAL.-** Forma de concentración por la que una empresa controla varias fases de un proceso productivo mediante la fusión o absorción de empresas, de forma que se expande aguas arriba hacia la fuente de materias primas (fusionándose o absorbiendo a los proveedores) o aguas abajo hacia el último consumidor (fusionándose o absorbiendo a los clientes);
18. **LABORATORIOS FARMACÉUTICOS.-** Son establecimientos farmacéuticos autorizados para producir o elaborar medicamentos en general, especialidades farmacéuticas, biológicos de uso humano o veterinario;
19. **MEDICAMENTO GENÉRICO.-** Es aquel que se registra y comercializa obligatoriamente como genéricos, una vez que la patente de invención ha vencido, por lo que debe contener en la etiqueta primordialmente la Denominación Común Internacional (DCI) y la denominación de “Medicamento Genérico”, con un tamaño superior en un 80%, en relación al nombre del producto o fabricante (una vez que el Ministerio de Salud reforme el Reglamento de Registro Sanitario para Medicamentos en General)

Una vez vencida la patente, los medicamentos de referencia se registrarán como tales y se comercializarán como genéricos.

Se prohíbe que los medicamentos genéricos se comercialicen exclusivamente con una marca determinada;

20. **MERCADO SECTORIAL.-** Es un segmento del mercado para un grupo de productos, similares y/o sustitutos;
21. **MONOPOLIO.-** Situación en la que un solo operador económico controla el mercado definido por la autoridad de control;
22. **OLIGOPOLIO.-** Situación en la que un grupo reducido de operadores económicos controla el mercado definido por la autoridad de control;
23. **PRÁCTICAS ABUSIVAS.-** Conductas realizadas por dos o más operadores económicos, cuyo objeto o efecto sea el impedir, restringir, falsear o distorsionar la competencia, o afecten negativamente a la eficiencia económica o al bienestar general. En particular, constituyen conductas abusivas aquellas establecidas en el artículo 9 de la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado;
24. **PRÁCTICAS DESLEALES.-** Todo hecho, acto o práctica contrarios a los usos o costumbres honestas en el desarrollo de actividades económicas, incluyendo aquellas conductas realizadas en o a través de la actividad comercial o

publicitaria (publicidad engañosa, denigrante, etc.). En particular, constituyen prácticas desleales aquellas establecidas en el artículo 27 de la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado;

- 25. PRÁCTICAS RESTRICTIVAS.-** Todo acuerdo, decisión o recomendación colectiva, o práctica concertada o conscientemente paralela, y en general todos los actos o conductas realizadas por dos o más operadores económicos, de cualquier forma manifestadas, con la producción o intercambio de bienes y servicios, cuyo objeto o efecto sea o pueda ser impedir, restringir, falsear o distorsionar la competencia, o afectar negativamente a la eficiencia económica o el bienestar general. En particular, están prohibidas la conductas establecidas en el artículo 11 de la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado;
- 26. PRECIOS EXPLOTATIVOS.-** Son los precios que se cobran por encima de su nivel razonable, es decir, excesivos en relación con el valor económico del producto ofrecido, y que por tanto buscan apropiarse del excedente que le corresponde al consumidor;
- 27. PRECIO JUSTO** Precio razonable de las cosas según criterios de justicia y equidad y adecuación entre los intereses del comprador y el vendedor;
- 28. PRECIOS PREDATORIOS.-** Son reducciones considerables de precios por un operador dominante para eliminar la competencia de una empresa ya presente o nueva entrante en ese mercado o para disuadir su entrada. Se bajan los precios de forma significativa – por debajo de un nivel rentable- durante un período de tiempo suficientemente largo como para lograr el efecto predatorio – expulsar o disuadir de su entrada a un mercado al competidor – y, una vez logrado eso, volver a subir los precios en el mercado, ahora menos competitivo, para recuperar los beneficios perdidos;
- 29. PROVEEDORES.-** Son los operadores económicos que venden sus productos a los establecimientos farmacéuticos;
- 30. SEGURIDAD FARMACÉUTICA.-** Regulación de los entes de control para que los productos farmacéuticos puedan ser expedidos sin riesgo para la salud; y,
- 31. SISTEMA DE CODIFICACIÓN.-** Es el mecanismo técnico comercial mediante el cual se asigna un registro o clave numérica o similar reducida y única a un proveedor o a los productos a ser expendidos en los establecimientos farmacéuticos, el cual permite la individualización y singularización y evita la confusión. Esta codificación dentro de la administración permite un fácil acceso a la información registrada.

SÉPTIMA.- El cumplimiento de las disposiciones ligadas a los medicamentos genéricos estará sujeto a la normativa vigente.

OCTAVA.- Se invita a los operadores económicos que presuman que hayan incumplido la normativa establecida en la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado, su Reglamento de aplicación y este Manual, concurran voluntariamente a esta Superintendencia y presenten propuestas de compromisos de cese, con el fin de evitar ser sancionados conforme a la Ley.

NOVENA.- En cumplimiento de lo establecido en la Disposición Transitoria Primera del Reglamento para la aplicación de la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado, todos los contratos de “franquicia” suscritos entre establecimientos farmacéuticos y en general toda operación de concentración económica, realizados desde la promulgación de la Ley, deberán ser notificados a esta Superintendencia hasta el 30 de junio del 2015 por cada una de las partes involucradas, a fin de proceder conforme lo establecido en la disposición antes referida, bajo prevenciones de sanción de acuerdo con la citada Ley.

Esta disposición deberá ser monitoreada para su cumplimiento por la Intendencia de Control del Concentraciones desde la emisión de este Manual.

DISPOSICIÓN FINAL

Queda derogada cualquier norma de igual o menor jerarquía que se oponga al presente Manual.

El presente Manual entrará en vigencia a partir del 30 de marzo de 2015, sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial.

Dado en el Distrito Metropolitano de Quito, el 5 de enero del 2015.

Pedro Páez Pérez
SUPERINTENDENTE DE CONTROL DEL PODER DE MERCADO

Anexo 4. Ingresos y utilidad de empresas del sector de la salud para el 2013

Posición (ingreso)	Empresa	Ingresos	Activos	Utilidad	Rentabilidad
13	DISTRIBUIDORA FARMACEUTICA ECUATORIANA (DIFARE) S.A	552.906.657		12.297.045	2,22%
32	ECONOFARM S. A.	324.704.572		8.518.585	2,62%
34	QUIFATEX SA	313.497.436		4.769.920	1,52%
38	FARMACIAS Y COMISARIATOS DE MEDICINAS S. A. FARCOMED	290.743.630		5.659.717	1,95%
47	LETERAGO DEL ECUADOR S.A	267.882.785		4.756.773	1,78%
88	FARMAENLACE CIA. LTDA	179.736.671		6.657.792	3,70%
91	ECUAQUIMICA ECUATORIANA DE PRODUCTOS QUIMICOS C.A	177.654.715		8.441.725	4,75%
139	ROCHE ECUADOR S.A.	125.266.355		2.847.265	2,27%
142	SALUDSA SISTEMA DE MEDICINA PRE-PAGADA DEL ECUADOR S. A.	122.627.317		10.060.147	8,20%
169	BAYER S.A.	104.751.520		4.714.136	4,50%
224	PEIZER CIA. LTDA.	78.292.250		0	0,00%
250	ABBOTT LABORATORIOS DEL ECUADOR CIA. LTDA.	72.328.260		2.729.180	3,77%
255	ACROMAX LABORATORIO QUIMICO FARMACEUTICO SA	71.614.513		2.681.348	3,74%
267	HOSPITAL METROPOLITANO	68.628.278		4.002.020	5,83%
283	NOVARTIS ECUADOR S.A.	65.050.654		1.971.849	3,03%
356	BMI IGUALAS MEDICAS DEL ECUADOR S. A.	52.941.355		1.530.136	2,89%
371	GLAXOSMITHKLINE ECUADOR S.A	50.503.477		2.675.338	5,30%
372	LABORATORIOS INDUSTRIALES FARMACEUTICOS ECUATORIANOS LIFE	50.370.065		2.624.039	5,21%
380	MEDICAMENTA ECUATORIANA S.A.	49.586.185		2.127.515	4,29%
384	ECUASANITAS SA	49.357.584		4.865.468	9,86%
389	JRC PHARMA S.A.	49.113.809		3.728.913	7,59%
393	GRUNENTHAL ECUATORIANA CIA. LTDA.	48.820.622		0	0,00%
403	SUMINISTROS MEDICOS Y DE LABORATORIO SUMELAB CIA. LTDA	47.828.943		440.814	0,92%
404	HOSPITAL DE LOS VALLES S.A. HODEVALLES	47.708.222		1.915.042	4,01%
405	LABORATORIOS SIEGFRIED S.A.	47.464.104		0	0,00%
414	SCHERING PLOUGH DEL ECUADOR S.A.	46.341.695		0	0,00%
420	INDUSTRIAL INMOBILIARIA TEOTON S.A.	45.818.492		4.448.647	9,71%
422	ALVAREZ LARREA EQUIPOS MEDICOS ALEM CIA. LTDA	45.491.567		2.668.873	5,87%
439	MERCK C.A.	43.909.664		2.805.634	6,39%
448	SANOFLAVENTIS DEL ECUADOR S.A.	43.053.755		0	0,00%
503	BOEHRINGER INGELHEIM DEL ECUADOR CIA. LTDA	38.793.092		772.882	1,99%
514	MEDICINA PARA EL ECUADOR MEDIECUADOR-HUMANA S. A.	38.471.450		0	0,00%
532	HOSPITAL VOZANDES DE QUITO	37.415.391		1.141.106	3,05%
553	TECNANDINA SA TENSA	35.430.579		2.788.241	7,87%
567	FARMASERVICIO S. A. FARMACEUTICA Y SERVICIO	34.459.562		276.956	0,80%
568	SIMED S. A.	34.441.147		5.549.782	16,11%
587	CLINICA PANAMERICANA CLIMESA S.A.	33.030.378		3.942.578	11,94%
638	MERCK SHARP & DOHME (INTER AMERICAN) CORPORATION	30.207.096		0	0,00%
639	LABORATORIOS BAGO DEL ECUADOR S.A.	29.977.242		1.659.339	5,54%
652	BAXTER ECUADOR S.A.	29.321.642		0	0,00%
658	ESCLAPIO S.A.	29.107.081		2.127.538	7,31%
681	PROMOTORES MEDICOS LATINOAMERICANOS LATINOMEDICAL S.A	28.136.537		0	0,00%
742	B BRAUN-MEDICAL S. A.	25.972.916		3.315.801	12,77%
743	TECNOQUIMICAS DEL ECUADOR S.A.	25.884.475		960.606	3,71%
744	FARMACIA FARVICTORIA S. A.	25.854.914		0	0,00%
760	PROPHAR S.A.	25.259.476		1.230.996	4,87%
763	WESTERN PHARMACEUTICAL S.A.	25.122.093		0	0,00%
772	BEIERSDORF S.A.	24.760.416		4.387.601	17,72%
821	BRYFARM S.A.	23.114.322		224.865	0,97%
830	ECUADOR OVERSEAS AGENCIES S. A.	22.811.082		2.435.942	10,68%
864	NEFROCONTROL S.A.	21.516.330		5.205.883	24,20%
868	MEDICINA DEL FUTURO ECUADOR MEDICALFE S. A.	21.412.964		0	0,00%
876	CORPORACION FARMACEUTICA MEDISUMI S.A	21.238.839		1.263.932	5,95%
899	CARVAGU S.A.	20.549.208		1.331.573	6,48%
939	INTERNATIONAL LABORATORIES SERVICES INTERLAB S. A.	19.377.589		3.723.822	19,22%
943	C.A. CLINICA GUAYAQUIL SERVICIOS MEDICOS	19.291.495		0	0,00%
961	DATEOTON CIA. LTDA.	18.778.994		998.256	5,32%
986	SERVICIOS HOSPITALARIOS S.A. ALBOTEOTON	18.289.049		1.881.078	10,29%
1018	NIPRO MEDICAL CORPORATION	17.424.570		2.027.564	11,64%
1030	AMCECUADOR C. L.	17.259.838		1.043.733	6,05%
1036	BEST DOCTORS S.A. EMPRESA DE MEDICINA PREPAGADA	17.142.436		308.591	1,80%
1040	CENTRO MEDICO QUIRURGICO PICHINCHA CENMEP S.A.	17.100.084		0	0,00%
1058	LABORATORIOS GENERICOS FARMACEUTICOS ECUATORIANOS S.A. GENFAR ECUADOR	16.827.122		0	0,00%
1062	CENTRO DE SERVICIOS MEDICOS SAN FRANCISCO (CEMEFRAN) C.A.	16.796.145		1.804.050	10,74%
1063	COMPANIA FARMACEUTICA VERA S. A. COFARVE	16.791.359		630.548	3,76%
1066	FARMAYALA PHARMACEUTICAL COMPANY S.A. (FPC)	16.744.627		465.791	2,78%
1068	MANADIALISIS S.A.	16.734.736		1.714.115	10,24%
1070	DISTRIBUIDORA JOSE VERDEZOTO CIA. LTDA.	16.638.302		193.208	1,16%
1085	GRUPOFARMA DEL ECUADOR S.A.	16.399.554		0	0,00%
1103	IMPORTADORA BOHOREQUEZ CIA. LTDA.	16.199.500		1.116.274	6,89%
1105	LABORATORIOS CHALVER DEL ECUADOR CIA. LTDA	16.161.892		489.089	3,03%
1132	ALCONLAB ECUADOR S. A.	15.608.834		38.085	0,24%
1169	GENOMMALAB ECUADOR S.A.	14.970.236		4.592.572	30,68%
1175	MEDICINA PREPAGADA CRUZBLANCA S. A.	14.857.146		1.999.732	13,46%
1198	BALANCEADOS DEL PACIFICO S. A. BALANPAC	14.515.273		538.874	3,66%
1208	FARMAMIA CIA. LTDA.	14.370.908		698.208	4,86%
1221	RODDOME PHARMACEUTICAL S.A.	14.234.644		209.407	1,47%
1232	PROVEFARMA S. A.	14.111.546		1.771.581	12,55%
1280	TAYANA S.A.	13.564.700		1.368.994	10,09%
1289	DYM CARMEN MUÑOZ S.A.	13.464.546		126.529	0,94%
1311	LABORATORIOS ROCNARE S.A.	13.221.852		484.314	3,66%
1314	AMEDEX S. A. COMPANIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	13.177.851		0	0,00%
1326	LABORATORIOS BIOGENET S.A.	13.019.833		1.032.120	7,93%
1372	JAMES BROWN PHARMA C. A.	12.513.427		1.636.794	13,08%
1376	KRONOS LABORATORIOS C. LTDA	12.472.115		895.636	7,18%
1431	INDEUREC S.A.	11.985.284		386.081	3,22%
1442	NOVA CLINICA S.A.	11.904.089		1.799.293	15,11%
1467	LABORATORIO FARMACEUTICO LAMOSAN C.L.	11.663.786		1.131.747	9,70%
1474	HOSPITAL DEL RIO HOSPIRIO S.A	11.601.231		828.673	7,14%
1480	LABORATORIOS LA SANTE CIA. LTDA.	11.560.003		17.102	0,15%
1487	CLINICA PASTEUR	11.503.409		841.802	7,32%
1493	Z & U MED CIA. LTDA.	11.457.135		65.441	0,57%
1523	INTERPHARM DEL ECUADOR S.A.	11.187.714		742.105	6,63%
1525	CLINICA INTERNACIONAL INTERSANITAS S.A.	11.178.305		1.273.246	11,39%
1531	VIENNATONE S. A.	11.121.287		744.258	6,69%
1607	H.M.O. SYSTEMS DEL ECUADOR S.A.	10.558.270		151.372	1,43%
1612	PRODONTOMED S. A.	10.513.525		248.847	2,37%
1650	LABORATORIOS DR A BJARNER CA	10.202.998		235.734	2,31%
1659	QUIMICA ARISTON ECUADOR COMPANIA LIMITADA	10.137.512		0	0,00%
1684	BOTICAS UNIDAS DEL ECUADOR C.A.	9.998.753		343.092	3,43%
1723	4LIFE RESEARCH ECUADOR, LLC	9.810.528		544.433	5,55%
1726	VIA PROYECTOS S.A.	9.793.145		733.366	7,49%
1742	ECUASURGICAL S. A.	9.691.333		98.476	1,02%
1746	CORMIN CIA. LTDA.	9.660.381		169.483	1,75%
1757	FARMACIAS SANTAMARTHA S. A.	9.612.049		41.902	0,44%
1759	MARKETING WORLDWIDE ECUADOR S.A.	9.610.760		501.619	5,22%
1832	ARMUOS ROMERO CIA. LTDA.	9.115.726		232.512	2,55%
1833	GARCOS S.A.	9.110.916		105.678	1,16%

1838	NEDERAGRO S. A.	9.065.024	363.397	4,01%
1855	LABORATORIOS HG C.A.	8.932.748	569.547	6,38%
1871	FRISONEX, FRISON IMPORTADORA, EXPORTADORA CIA. LTDA	8.854.635	743.831	8,40%
1897	FARMAVET FARMACOS VETERINARIOS CIA. LTDA	8.747.265	460.587	5,27%
1907	SIMEUSFO, SISTEMAS MEDICOS DE LA UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO S.A	8.699.449	384.007	4,41%
1909	CENTRO DE DIALISIS CONTIGO S. A. DIALICON	8.692.713	901.651	10,37%
1917	NUTRIFORT S. A.	8.652.852	909	0,01%
1925	VANTTIVE CIA. LTDA	8.612.952	0	0,00%
1929	HOSPITAL INGLES EMCI CIA. LTDA	8.591.892	645.712	7,52%
1952	ORIMEC, ORIENTAL MEDICAL DEL ECUADOR C. A.	8.508.567	2.009.720	23,62%
1973	NATURE'S SUNSHINE PRODUCTS DEL ECUADOR S. A.	8.416.210	1.181.571	14,04%
1984	DISTRIBUIDORA FARMACEUTICA ORELLANA S.A. DISFOR	8.363.757	0	0,00%
1986	RECOR DENTAL Y OUMEDIC CIA. LTDA	8.359.448	803.907	9,62%
2000	CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS SANTA INES S.A.	8.293.361	194.361	2,34%
2007	ADVANCED MEDICAL IMAGING DEL ECUADOR ADVMEDICAL C. A.	8.266.161	346.999	4,20%
2009	MEDICORSA CIA. LTDA	8.256.941	255.489	3,09%
2020	NATURAL VITALITY NATURVITAL S. A.	8.198.148	517.348	6,31%
2023	INVIMEDIC S. A.	8.193.062	1.008.861	12,31%
2026	FARMADESCUENTO S. A.	8.176.786	133.216	1,63%
2034	BIOELECTRONICA BLANCO-BLANCOSA S. A.	8.126.955	95.835	1,18%
2043	TADEC TECNICOS AGROPECUARIOS DEL ECUADOR CIA. LTDA.	8.074.005	396.653	4,91%
2068	HOMSI HOSPITAL MONTE SINAI S.A.	7.988.611	292.863	3,67%
2087	ELICROM CIA. LTDA. PROVEDORA DE EQUIPOS PARA LABORATORIO, LA INDUSTRIA Y ASESORIA TECNICA	7.928.040	540.369	6,82%
2088	BRESSON S. A.	7.927.876	34.781	0,44%
2105	FARMACID S.A.	7.839.549	622.609	7,94%
2129	LABORATORIO CLINICO ECUA-AMERICAN LAB E.A. CIA. LTDA	7.738.006	170.418	2,20%
2191	DANREMA S.A.	7.448.817	494.254	6,64%
2214	PRODUCTOS Y DISTRIBUCIONES MEDICAS ANDINO (PRODIMEDA) CIA. LTDA	7.353.990	257.578	3,50%
2226	FOREVER-LIVING PRODUCTOS DEL ECUADOR S.A	7.311.128	478.984	6,55%
2227	MED-EC S.A.	7.305.106	148.683	2,04%
2233	GINSBERG ECUADOR S.A.	7.283.377	727.388	9,99%
2267	CENTRO MEDICO AMBULATORIO METROAMBULAT S.A.	7.137.036	0	0,00%
2280	SISTEMAS DE SALUD ROCARSYSTEM S. A.	7.097.918	14.337	0,20%
2353	ORTOPEDIA MEDICA ORMEDIC CIA. LTDA.	6.803.527	1.674.303	24,61%
2373	BANCO ONCOLOGICO BANCOLOGY S.A.	6.744.434	0	0,00%
2396	ABL PHARMA ECUADOR S.A.	6.679.274	0	0,00%
2409	AGENCIAS Y DISTRIBUCIONES INTERANDINAS S.A. ADISA	6.648.081	280.203	4,21%
2415	MEDIKEN MEDICINA INTEGRAL KENNEDY S. A.	6.631.187	361.666	5,45%
2429	NETLAB S. A.	6.585.293	1.572.862	23,88%
2433	NEGOCIOS FARMACEUTICOS SALAS (NEGFAR) S.A.	6.572.201	99.931	1,52%
2452	MAXIMA MEDICAL	6.493.605	328.412	5,06%
2457	SIONPHARM CIA. LTDA.	6.482.368	138.218	2,13%
2471	CARVALECUADOR S. A.	6.436.128	348.226	5,41%
2487	GENERICOS AMERICANOS, GENAMERICA S.A.	6.400.961	316.488	4,94%
2521	DISTRIBUIDORA FARMACEUTICA VACUNAS VACUNAMED S.A.	6.312.030	8.861	0,14%
2529	UNIDAD ONCOLOGICA SOLCA TUNGURAHUA	6.276.917	516.459	8,23%
2538	NEW YORKER S.A.	6.258.296	957.657	15,30%
2561	REPRESENTACIONES MEDICAS JARA FABIAN JARAFABI CIA. LTDA.	6.220.432	794.998	12,78%
2578	GLOBALRENT S.A.	6.184.221	96.598	1,56%
2613	FARMACIAS LUSANT'S (FARMALUSAN) S. A.	6.087.809	0	0,00%
2638	GUILLERMO MORENO PRODUCTOS MEDICOS GIMPROMED CIA. LTDA	6.025.920	1.678.850	27,86%
2649	SINAI FARM S. A.	6.004.582	369.607	6,16%
2652	IMPVET IMPORTADORA VETERINARIA CIA. LTDA	6.001.447	10.965	0,18%
2672	CLINICA DE LOS RINONES MENYDIAL	5.942.474	858.138	14,44%
2682	CORPOMEDICA C LTDA	5.915.677	69.239	1,17%
2740	COSGAR S.A.	5.756.379	48.156	0,84%
2768	FARMACIAS DIVINO NIÑO & ASOCIADOS S.A. DIVIFARM	5.692.563	0	0,00%
2801	LABORATORIOS GUGONZA S.A.	5.589.088	703.091	12,58%
2841	DT MEDICAL EQUIPOS E INSUMOS MEDICOS S. A.	5.497.198	248.146	4,51%
2852	MARCO MARCHAN DISTRIBUCIONES CIA LTDA.	5.472.219	15.941	0,29%
2870	GUTISFARMACEUTICA ECUADOR S.A.	5.443.027	0	0,00%
2879	INGEMEDICA DEL ECUADOR S. A.	5.426.287	1.234.720	22,75%
2913	LABORATORIOS BL-FARMA CA	5.339.993	255.275	4,78%
2920	SOCIEDAD DE HEMODIALISIS SOCIHEMOD CIA. LTDA	5.321.840	205.974	3,87%
2972	CLINICA SAN FRANCISCO S.S.	5.212.833	229.784	4,41%
2977	MEDICOPHARMA S.A.	5.205.789	583.002	11,20%
2983	PROVEDORA DE INSTRUMENTOS ANALITICOS E INDUSTRIALES PROINTRA S. A.	5.185.585	630.877	12,17%
3010	COMPANIA FARMACEUTICA MALAVE S.A. COMFARMALSA	5.136.654	4.545	0,09%
3040	FARMADIAL S.A.	5.091.793	283.816	5,57%
3062	PERFECTECH S. A.	5.047.533	325.418	6,45%
3068	BIO-IN S.A. SISTEMAS MEDICOS	5.039.783	652.674	12,95%
3089	LABVITALIS S.A.	5.021.030	76.531	1,52%
3100	INSUCAMPO C. A.	4.995.975	61.835	1,24%
3104	MEGAFARMACIAS S. A.	4.986.449	9.043	0,18%
3129	TRAUMAMED S. A.	4.937.254	796.995	16,14%
3178	CLINICA SANTAMARIA CLISANTA S.A.	4.818.293	27.308	0,57%
3195	HOSPIMEDIKKA C LTDA	4.800.978	75.496	1,57%
3232	DIPROMEDICO CIA. LTDA.	4.735.315	574.833	12,14%
3258	CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS LATINOAMERICANA CIA. LTDA	4.692.978	141.416	3,01%
3350	LABORATORIO CLINICO ARRIAGA C. A.	4.552.296	24.837	0,55%
3378	FARBIOVET S.A.	4.512.610	750.844	16,64%
3387	DEPOSITO DENTAL NEO-TEC CIA. LTDA.	4.501.640	478.536	10,63%
3416	REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.	4.455.642	655.166	14,70%
3421	RUTHY CIA. LTDA.	4.443.371	211.902	4,77%
3426	FARMALIADAS S. A.	4.431.492	3.401	0,08%
3443	R DES SERVICIOS CORPORATIVOS CIA. LTDA.	4.404.015	162.952	3,70%
3453	DIAGNOSTICO AGUDO Y MEDICOS ESPECIALISTAS DAME S.A. DAMESA	4.394.127	443.192	10,09%
3456	IMVAB COMPANIA LIMITADA	4.392.059	539.408	12,28%
3469	DIEMPEC CIA. LTDA. DISTRIBUIDORA FARMACEUTICA	4.373.877	455.978	10,43%
3472	ECUABIRM CIA. LTDA.	4.372.153	116.762	2,67%
3484	LABORATORIOS BIOPAS S.A.	4.357.691	121.118	2,78%
3498	AMEVET AMERICAN VETERINARIA CIA. LTDA.	4.342.475	0	0,00%
3502	CLINICA SANTA ANA CENTRO MEDICO QUIRURGICO S. A.	4.338.619	263.708	6,08%
3556	VIBAG C. A.	4.265.883	397.443	9,32%
3577	LOUPIT S. A.	4.232.364	281.343	6,65%
3639	SU FARMACIA SUFARM CIA. LTDA.	4.156.728	104.291	2,51%
3690	DISTRIBUIDORA FARMACEUTICA C & Y CIA. LTDA.	4.085.136	18.121	0,44%
3697	MEDILABOR S.A.	4.075.540	262.352	6,44%
3720	DISTRIBUIDORA FAGI CIA. LTDA.	4.042.615	50.051	1,24%
3739	DISTRIBUIDORA CADENA ESPINOSA CIA. LTDA.	4.010.094	8.281	0,21%
3774	RENALCENTRO S.A.	3.966.845	88.619	2,23%
3789	AXXISCAN S. A.	3.950.612	588.269	14,89%
3855	CRECICORP S.A.	3.859.067	475.077	12,31%
3868	DEPOSITO DENTAL KROBALTO C. A.	3.840.632	60.945	1,59%
3887	AGROPECUARIA ROJAS AGROJAS S.A.	3.821.002	140.025	3,66%
3933	VIAL DENTAL GENERAL SERVICES CIA. LTDA	3.765.853	104.141	2,77%
3948	IMPROHOSFAR S. A.	3.751.829	229.074	6,11%
4004	ZONATRADE REPRESENTACIONES	3.697.102	436.615	11,81%

4020	DIALCENTRO S.A.	3.684.142	289.304	7.85%
4173	OMNISCAN RADIOLOGOS ASOCIADOS S. A.	3.539.606	698.219	19.73%
4175	TRAUMA ORTOPEDICS S. C. C.	3.539.162	946.764	26.75%
4193	LABORATORIOS OVALCOHOL CIA. LTDA.	3.524.843	324.341	9.20%
4251	PROINTER PRODUCTOS INTERNACIONALES S. A.	3.466.485	127.566	3.68%
4258	COMPANIA DE MEDICINA PREPAGADA INMEDICAL MEDICINA INTERNACIONAL S. A.	3.457.995	8.916	0.26%
4295	DISTRIBUIDORA LOJAEAR C. A.	3.426.412	68.633	2.00%
4331	GINECOLOGICA MEDICA S.A. GINECOMED	3.387.465	0	0.00%
4367	DAILYWORK IMPORTADORA Y DISTRIBUIDORA CIA. LTDA.	3.349.834	149.474	4.46%
4388	BANDA VANONI CIA. LTDA.	3.336.116	35.453	1.06%
4394	LABORATORIO FARMACEUTICO WEIR S.A. LABFARMAWEIR	3.329.805	83.825	2.52%
4405	ESPECTROCROM CIA. LTDA.	3.320.047	221.795	6.68%
4409	NORVENPRO S. A.	3.316.078	39.874	1.20%
4463	IMDIPROM FARMA S.A.	3.277.470	126.106	3.85%
4476	PROVIMEDIC S.A.	3.267.329	289.355	8.86%
4495	DIFARMAS S. A.	3.247.978	5.546	0.17%
4521	TULIPANESA S. A.	3.221.302	77.264	2.40%
4543	FARMACIA BRAVO LÓPEZ BRALOZ CIA. LTDA.	3.201.393	120.996	3.78%
4548	REPRESENTACIONES MOLINA HERRERA M.H. CIA. LTDA.	3.198.186	94.409	2.95%
4593	UNIDAD DE SERVICIOS RENALES DEL AUSTRO UNIREAS CIA. LTDA.	3.156.117	296.209	9.39%
4622	GRUENTEC CIA. LTDA.	3.138.324	528.514	16.84%
4643	LABORATORIO CLINICO ALCIVAR S. A. ALCLINIC	3.120.283	18.496	0.59%
4679	MODESTO CASAJOANA CIA. LTDA.	3.085.456	45.206	1.47%
4683	COMERCIALIZADORA JALEAREAL CIA. LTDA.	3.080.985	33.435	1.09%
4699	CINEANGIO SERVICIOS MEDICOS S.A.	3.073.078	79.669	2.59%
4708	PROVEEDORA FARMACEUTICA DEL NORTE FARMANOR CIA. LTDA.	3.066.519	91.737	2.99%
4716	EQUINSA EQUIPOS E INSUMOS S.A.	3.062.196	216.266	7.06%
4754	INDUSTRIAS REUNIDAS CIA. LTDA. INDUNIDAS LABORATORIOS INDUNIDAS	3.030.761	185.225	6.11%
4787	HOSPITAL CLINICA SAN AGUSTIN CIA. LTDA.	3.008.786	220.113	7.32%
4799	MEDITOP S. A.	3.001.725	145.919	4.86%
4926	PASAL PATINO SALVADOR CIA. LTDA.	2.887.132	235.671	8.16%
4945	LABORATORIO VIDA (LABOVIDA) S.A.	2.875.086	83.506	2.90%
4964	PHARMEDIC S.A.	2.862.485	261.633	9.14%
4989	FESALUD S.A.	2.846.135	564.231	19.82%
Total		5.710.697.896	238.219.312	

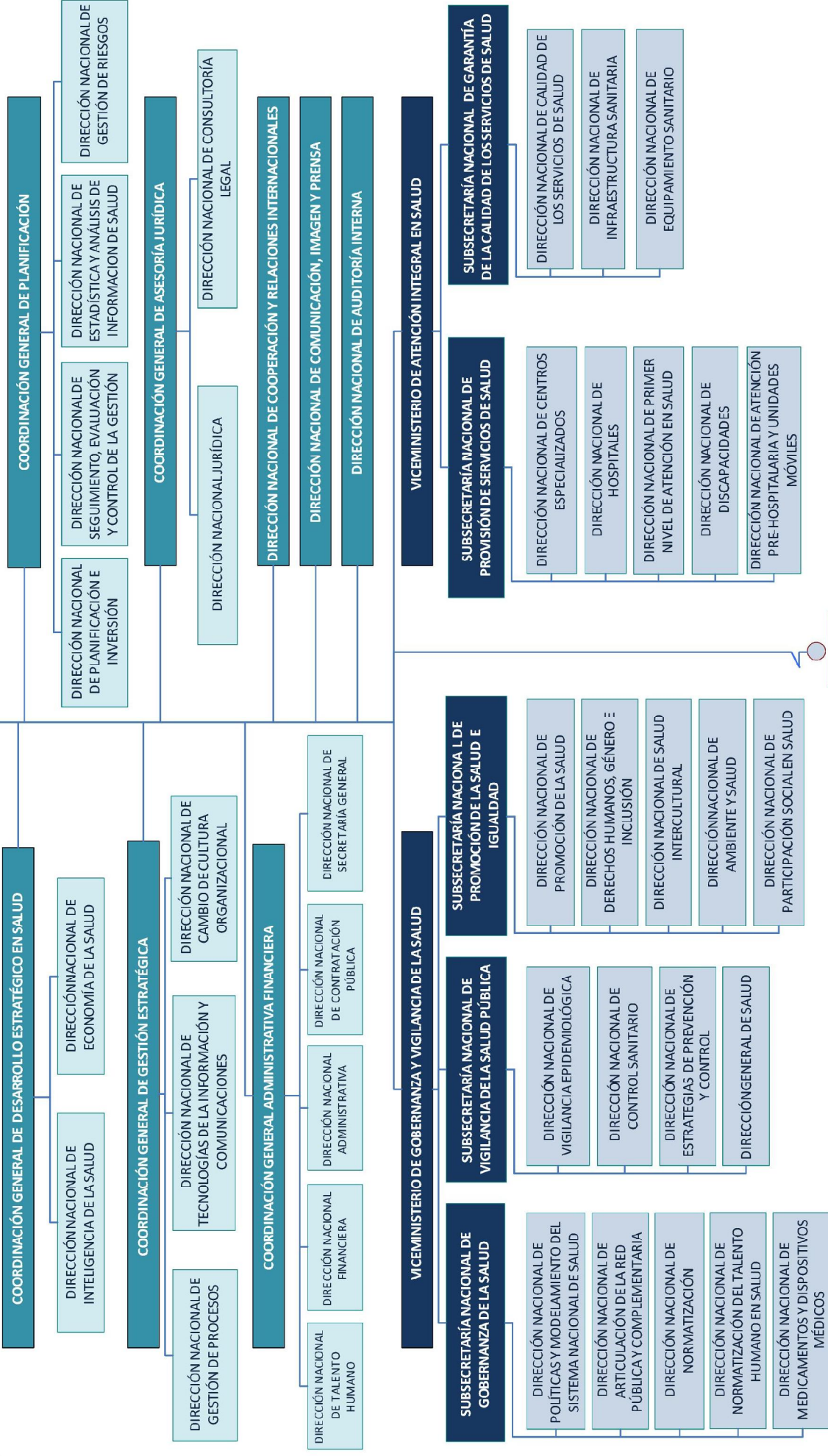
Anexo 5. Organigrama del Ministerio de Salud Pública del Ecuador



Ministerio
de Salud Pública

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

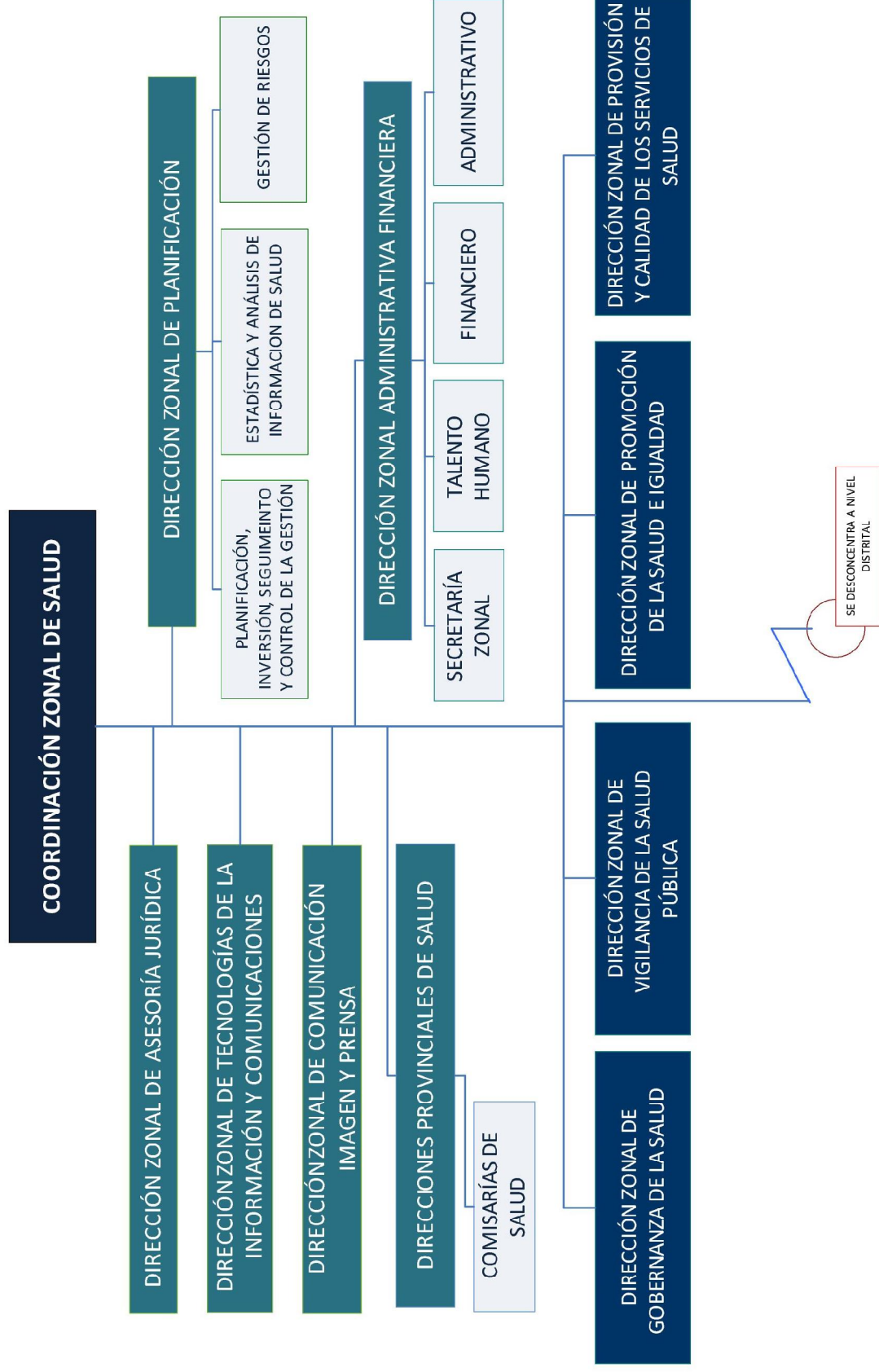
ENTIDADES
ADSCRITAS



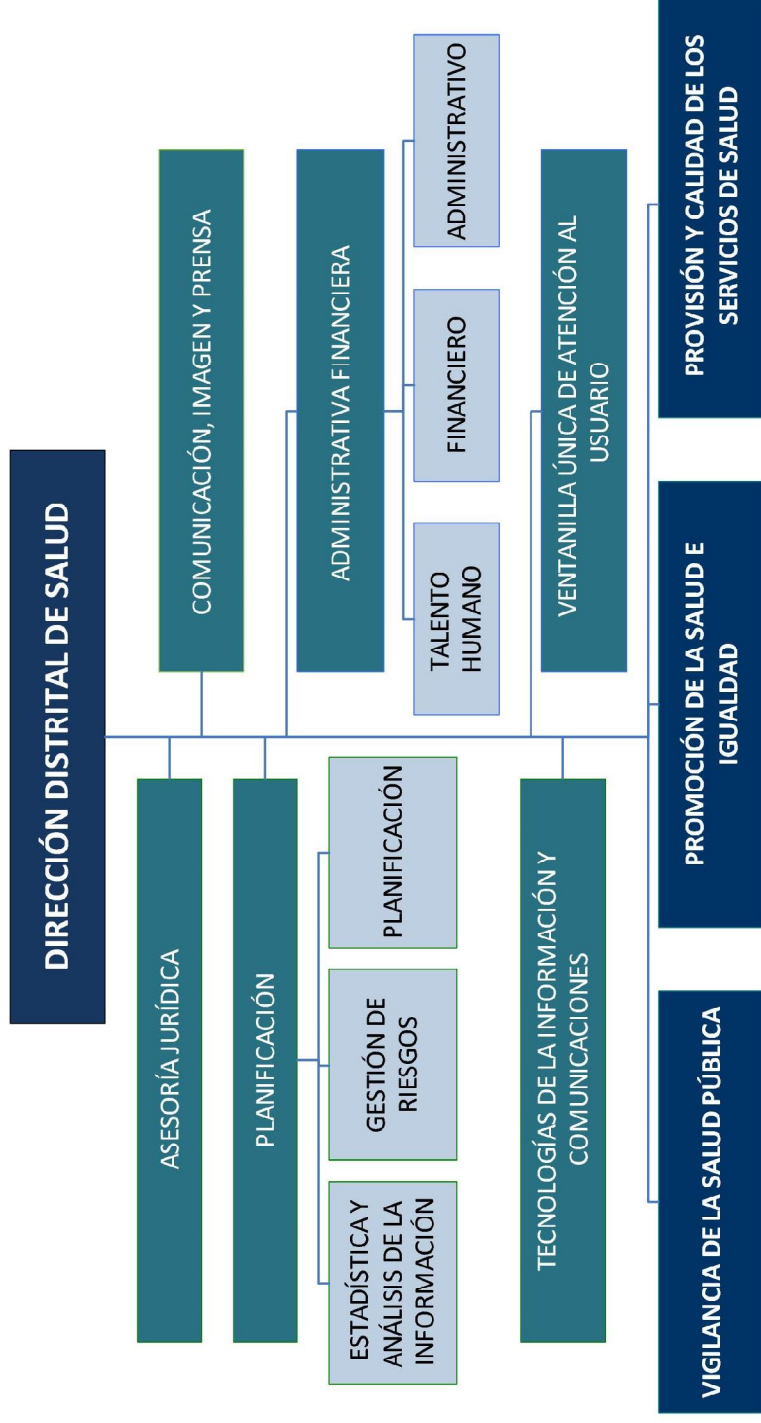
NIVEL ZONAL

Vigente al 2014

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



Anexo 6. Decreto de aprobación de ARCSA

RAFAEL CORREA DELGADO

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPUBLICA

CONSIDERANDO:

Que la Constitución de la República del Ecuador dispone en su artículo 32 que *"La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir"*;

Que el Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional;

Que en el artículo 361 de la Carta Fundamental se establece que el Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, normar, regular y controlar todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector;

Que la Constitución de la República del Ecuador en su artículo 388 ordena: *"El Estado destinará los recursos necesarios para la investigación científica, el desarrollo tecnológico, la innovación, la formación científica, la recuperación y desarrollo de saberes ancestrales y la difusión del conocimiento. Un porcentaje de estos recursos se destinará a financiar proyectos mediante fondos concursales. Las organizaciones que reciban fondos públicos estarán sujetas a la rendición de cuentas y al control estatal respectivo"*;

Que el artículo 138 de la Ley Orgánica de Salud establece que: *"La autoridad sanitaria nacional a través de su organismo competente, Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical Dr. Leopoldo Izquieta Pérez, quien ejercerá sus funciones en forma desconcentrada, otorgará, suspenderá, cancelará o reinscribirá el certificado de registro sanitario, previo el cumplimiento de los trámites, requisitos y plazos señalados en esta Ley y sus reglamentos, de acuerdo a las directrices y normas emitidas por la autoridad sanitaria nacional, la misma que fijará el pago de un importe para la inscripción y reinscripción de dicho certificado de registro sanitario, cuyos valores estarán destinados al desarrollo institucional, que incluirá de manera prioritaria un programa nacional de control de calidad e inocuidad posregistro"*;

Que el artículo 208 de la Ley Ibídem dispone: *"La investigación científica tecnológica en salud será regulada y controlada por la autoridad sanitaria nacional. en*

↓

RAFAEL CORREA DELGADO

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPUBLICA

coordinación con los organismos competentes, con sujeción a principios bioéticos y de derechos, previo consentimiento informado y por escrito, respetando la confidencialidad”;

Que el artículo 10.1 del Estatuto del Régimen Jurídico y Administrativo de la Función Ejecutiva señala que: *“La Función Ejecutiva, además de los organismos definidos y desarrollados en los artículos posteriores, podrá contar de manera general con los siguientes tipos de entidades: a) Agencia de Regulación y Control.- Organismo técnico que tiene por funciones la regulación de las actividades del sector, el control técnico de las actividades realizadas por los agentes que operan en él y la preparación de informes sobre las normas que debería observar el respectivo organismo de control, de acuerdo con la ley. Su ámbito de acción es específico a un sector determinado y estará adscrita a un Ministerio Sectorial o Secretaría Nacional. Dentro de su estructura orgánica tendrá un directorio como máxima instancia de la agencia; f) Instituto.- Organismo público, adscrito a un Ministerio sectorial o Secretaría Nacional, creado para el ejercicio y la ejecución de actividades especializadas, preferentemente en las áreas de investigación, promoción, normalización, ciencia y tecnología”;*

Que mediante Decreto Legislativo Nº 1 publicado en el Registro Oficial Nº 348 de 23 de octubre de 1941, se creó el Instituto Nacional de Higiene;

Que mediante oficio No. SENPLADES-SGDE-2012-0180-OF de 21 de agosto de 2012, el Secretario Nacional de Planificación y Desarrollo, emite el dictamen favorable para la expedición del presente Decreto Ejecutivo;

Que de conformidad a lo establecido en el Artículo 74, número 15, del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, el Ministerio de Finanzas a través de oficio Nº MINFIN-DM-2012-0489 de 29 de agosto de 2012, emitió el correspondiente informe favorable para la escisión del Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical “Dr. Leopoldo Izquieta Pérez” en el Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública - INSPI y en la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria - ARCSA;

Que se hace necesario impulsar la investigación en materia de salud en el marco de la política pública gubernamental como lo dispone la Constitución de la República del Ecuador; y,

Que es imperioso mejorar la calidad del control posregistro y facilitar a la vez la gestión del sector productivo nacional, a través de una institucionalidad que se especialice en la gestión de la vigilancia y el control sanitario de productos de consumo humano; y,

RAFAEL CORREA DELGADO

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPUBLICA

En ejercicio de las facultades y atribuciones que le confieren los artículos 147, números 5 y 6, de la Constitución de la República, y 11, letras a) y f), del Estatuto del Régimen Jurídico y Administrativo de la Función Ejecutiva,

DECRETA:

Artículo 1.- Crear la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria - ARCSA y el Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública - INSPI, como personas jurídicas de derecho público, con independencia administrativa, económica y financiera, adscritas al Ministerio de Salud Pública.

Artículo 2.- Escindir el Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical "Dr. Leopoldo Izquieta Pérez" en el Instituto Nacional de Salud Pública e Investigaciones - INSPI, y en la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria - ARCSA.

CAPÍTULO I
DEL INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD PÚBLICA -
INSPI

Artículo 3.- El Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública - INSPI, será la institución ejecutora de la investigación, ciencia, tecnología e innovación en el área de salud humana y será el laboratorio de referencia nacional de la red de salud pública.

Artículo 4.- Son atribuciones y responsabilidades del Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública - INSPI:

1. Ejecutar los Proyectos de Investigación, Desarrollo Tecnológico e Innovación que la Autoridad Sanitaria Nacional y la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia y Tecnología hubieren aprobado; y,
2. Proveer servicios de laboratorio especializado en salud, en función de las prioridades establecidas por la Autoridad Sanitaria Nacional.

Artículo 5.- El Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública - INSPI, contará con un Directorio integrado por:

1. El Ministro de Salud Pública o su delegado permanente, quien lo presidirá;
2. El Ministro Coordinador de Conocimiento y Talento Humano o su delegado permanente; y,
3. El Secretario Nacional de Educación Superior, Ciencia Tecnología e Innovación o su delegado permanente.

RAFAEL CORREA DELGADO

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPUBLICA

Artículo 6.- El Directorio del INSPI tendrá como atribuciones fundamentales:

1. Aprobar los planes, programas, proyectos de investigación, análisis y estudios que realice el Instituto;
2. Aprobar el Presupuesto Anual del instituto, así como sus diferentes fuentes de financiamiento;
3. Aprobar la estructura organizacional del instituto;
4. Supervisar y controlar la gestión del Director Ejecutivo; y,
5. Otras que se determinen en la ley y la normativa aplicable.

Artículo 7.- El Director Ejecutivo será la máxima autoridad del Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública - INSPI, será de libre nombramiento y remoción, designado por el Ministro de Salud Pública.

Para ser designado Director Ejecutivo del Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública, se requiere:

1. Tener título de cuarto nivel;
2. Acreditar conocimiento y experiencia en actividades similares o afines a la investigación, ciencia y tecnología; y,
3. No tener vinculación profesional o económica en una industria o negocio que tenga relación con las actividades propias del INSPI.

Artículo 8.- Sin perjuicio de lo que establezca la ley y demás instrumentos legales, serán atribuciones del Director Ejecutivo del INSPI las siguientes:

1. Ejercer la representación legal, judicial y extrajudicial del INSPI;
2. Dirigir y coordinar el funcionamiento de los servicios del INSPI de acuerdo con las normas, políticas y directrices emitidas por el Ministerio de Salud Pública;
3. Dirigir la gestión técnica, administrativa y financiera del INSPI;
4. Asesorar al Ministerio de Salud Pública en asuntos técnicos y de investigación comprendidos en las funciones del Instituto o requerimientos de la Autoridad Sanitaria Nacional;
5. Preparar y presentar anualmente al Ministerio de Salud Pública para su aprobación, el presupuesto general del Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública - INSPI;
6. Informar periódicamente, con una frecuencia mínima semestral, al Directorio del INSPI, respecto de la ejecución de su planificación estratégica y operativa, como parte de la rendición de cuentas; y,
7. Las demás que fueren necesarias para el cumplimiento de sus atribuciones.

RAFAEL CORREA DELGADO

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPUBLICA

CAPÍTULO II
DE LA AGENCIA NACIONAL DE REGULACIÓN, CONTROL Y
VIGILANCIA SANITARIA

Artículo 9.- La Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria-ARCSA, será el organismo técnico encargado de la regulación, control técnico y vigilancia sanitaria de los siguientes productos: alimentos procesados, aditivos alimentarios, medicamentos en general, productos nutraceuticos, productos biológicos, naturales procesados de uso medicinal, medicamentos homeopáticos y productos dentales; dispositivos médicos, reactivos bioquímicos y de diagnóstico, productos higiénicos, plaguicidas para uso doméstico e industrial, fabricados en el territorio nacional o en el exterior, para su importación, exportación, comercialización, dispensación y expendio, incluidos los que se reciban en donación y productos de higiene doméstica y absorbentes de higiene personal, relacionados con el uso y consumo humano; así como de los establecimientos sujetos a vigilancia y control sanitario establecidos en la Ley Orgánica de Salud y demás normativa aplicable, exceptuando aquellos de servicios de salud públicos y privados.

Artículo 10.- Son atribuciones y responsabilidades de la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria, las siguientes:

1. Elaborar y ejecutar la normativa técnica para el control y vigilancia sanitaria de los productos descritos en el artículo precedente, de conformidad con las normas y políticas emitidas para el efecto por la autoridad Sanitaria Nacional y la Ley del sector;
2. Otorgar, suspender, cancelar o reinscribir los certificados de Registro Sanitario de los productos descritos en el artículo 9 del presente Decreto, según la normativa vigente;
3. Otorgar, suspender, cancelar o reinscribir Notificaciones Sanitarias Obligatorias para cosméticos y productos higiénicos de acuerdo a la normativa vigente;
4. Realizar el control y la vigilancia posregistro de los productos sujetos a emisión de Registro Sanitario;
5. Implementar y ejecutar el sistema de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia;
6. Emitir permisos de funcionamiento de los establecimientos que producen, importan, exportan, comercializan, almacenan, distribuyen, dispensan y/o expenden, los productos enunciados en el artículo 9 del presente decreto, que están sujetos a obtención de Registro Sanitario o Notificación Sanitaria Obligatoria; así como de los establecimientos sujetos a vigilancia y control sanitario establecidos en la Ley Orgánica de Salud y demás normativa aplicable, exceptuando aquellos de servicios de salud públicos y privados;

RAFAEL CORREA DELGADO

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPUBLICA

7. Verificar el cumplimiento de la normativa y emitir los certificados correspondientes a: buenas prácticas de manufactura, buenas prácticas de laboratorio, buenas prácticas de dispensación y farmacia, buenas prácticas de almacenamiento y distribución; y, otras de su competencia;
8. Ejecutar el control y vigilancia de toda forma de publicidad y promoción de los productos sujetos a Registro Sanitario o Notificación Sanitaria Obligatoria de conformidad con lo dispuesto en la Ley que rige el sector;
9. Autorizar las importaciones de muestras sin valor comercial de productos sujetos a Registro Sanitario o Notificación Sanitaria Obligatoria, con fines de obtención de Registro Sanitario, investigación, desarrollo; y, para los casos contemplados en las disposiciones establecidas por Ley;
10. Controlar la aplicación de los precios de medicamentos de uso humano, fijados por la Autoridad Sanitaria Nacional;
11. Emitir a las instancias respectivas de la Autoridad Sanitaria Nacional, los informes para la correspondiente sanción, en los casos de incumplimiento de la normativa de control y vigilancia sanitaria vigente, que se encuentren bajo su ámbito; y,
12. Otras que la autoridad sanitaria nacional determine.

Artículo 11.- La Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria, contará con un Directorio integrado por:

1. El Ministro de Salud Pública, o su delegado permanente, quien lo presidirá;
2. El Ministro de Agricultura, Ganadería, Acuacultura y Pesca, o su delegado permanente; y,
3. El Ministro de Industrias y Productividad, o su delegado permanente, con derecho a voz y voto.

Artículo 12.- El Directorio de la ARCSA tendrá como atribuciones fundamentales:

1. Cumplir y hacer cumplir la Constitución, los convenios internacionales suscritos y ratificados por el Ecuador en materia de regulación y control sanitario, la Ley del sector, su reglamento, y las políticas emanadas de la Autoridad Sanitaria Nacional, precautelando el interés colectivo, de conformidad con los principios y objetivos establecidos en este Decreto;
2. Supervisar y controlar la gestión del Director Ejecutivo;
3. Aprobar los planes y programación anual y plurianual de la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria, que presente el Director Ejecutivo;
4. Aprobar la estructura organizacional de la Agencia;
5. Aprobar el presupuesto anual de la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria, así como sus diferentes fuentes de financiamiento; y,
6. Otras que se determinen en la ley y la normativa aplicable.

RAFAEL CORREA DELGADO

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPUBLICA

Artículo 13.- El Director Ejecutivo será la máxima autoridad de la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria, será de libre nombramiento y remoción, designado por el Ministro de Salud Pública.

Para ser designado Director Ejecutivo de la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria se requiere:

1. Tener título de cuarto nivel;
2. Acreditar conocimiento y experiencia en actividades similares o afines; y,
3. No tener vinculación profesional o económica en industria o negocio que tengan relación con las actividades propias de la ARCSA.

Artículo 14.- Sin perjuicio de lo que establezca la ley y los reglamentos correspondientes, serán atribuciones del Director Ejecutivo de la ARCSA las siguientes:

1. Ejercer la representación legal, judicial y extrajudicial de la ARCSA;
2. Dirigir y coordinar el funcionamiento de la ARCSA de acuerdo con las normas, políticas y directrices aprobadas por el Directorio de la entidad;
3. Asesorar a la Autoridad Sanitaria Nacional en asuntos comprendidos en las funciones de la Agencia o por requerimientos de dicha Autoridad;
4. Preparar y presentar anualmente para aprobación del Directorio los planes y programación anual y plurianual, así como el presupuesto general de la ARCSA; e,
5. Informar periódicamente, con una frecuencia mínima semestral, al Directorio de la ARCSA, respecto de la ejecución de su planificación estratégica y operativa, como parte de la rendición de cuentas.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

PRIMERA.- Transfírase al Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública - INSPI, las competencias, atribuciones, funciones y administración para la ejecución investigación, ciencia, tecnología e innovación en el área de salud humana que determine la autoridad sanitaria nacional; así como el patrimonio, los derechos y obligaciones constantes en convenios, contratos u otros instrumentos jurídicos, nacionales o internacionales, suscritos antes de la vigencia de este Decreto Ejecutivo, vinculados con el Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical "Dr. Leopoldo Izquieta Pérez", en materia de investigación, ciencia, tecnología e innovación en el área de salud humana, en los términos establecidos en el presente Decreto y de conformidad con la matriz de competencias, modelo de gestión y estatuto orgánico por procesos de dicha instituciones.

RAFAEL CORREA DELGADO

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPUBLICA

SEGUNDA.- Transfírase a la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria - ARCSA, las competencias, atribuciones, funciones y administración para la ejecución de las políticas de control y vigilancia sanitaria que determine la autoridad sanitaria nacional en relación a los productos referidos en el artículo 9; así como el patrimonio, los derechos y obligaciones constantes en convenios, contratos u otros instrumentos jurídicos, nacionales o internacionales, suscritos antes de la vigencia de este Decreto Ejecutivo, vinculados con el Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical "Dr. Leopoldo Izquieta Pérez", en materia de vigilancia y control sanitario, en los términos establecidos en el presente Decreto y de conformidad con la matriz de competencias, modelo de gestión y estatuto orgánico por procesos de dicha Institución.

TERCERA.- Los servidores que vienen prestando sus servicios con nombramiento o contrato, o bajo cualquier modalidad en el Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical "Dr. Leopoldo Izquieta Pérez" y en el Ministerio de Salud Pública, cuyas funciones guarden relación con el ámbito de la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria - ARCSA, Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública - INSPI, podrán continuar prestando sus servicios en la ARCSA o INSPI con sus mismos derechos y obligaciones, previa ejecución de procesos de evaluación y selección a efectos de determinar su continuidad, de acuerdo a los requerimientos estructurales, orgánicos y de talento humano de las nuevas instituciones. Una vez realizado el análisis de requerimientos, se determinarán los puestos que continuarán siendo necesarios, se crearán aquellos que de acuerdo a la estructura y competencias del INSPI y de la ARCSA se requieran, y se suprimirán los que de acuerdo a la nueva estructura orgánica funcional de la Institución no sean necesarios, de conformidad con la Ley Orgánica del Servicio Público, su Reglamento General y demás cuerpos legales pertinentes.

CUARTA.- El Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública - INSPI, realizará la producción de biológicos y reactivos de diagnóstico, conforme a programas aprobados por el Ministerio de Salud Pública, sin perjuicio de las acciones que puedan desarrollar los laboratorios y entidades privadas en este campo, hasta que la Empresa Nacional de Fármacos del Ecuador, ENFARMA EP, cuente con la capacidad tecnológica para el efecto. Una vez cesada esta competencia temporal el personal cuyas funciones sean propias de esta producción de biológicos y reactivos de diagnóstico podrá continuar prestando sus servicios para la Empresa Nacional de Fármacos del Ecuador, ENFARMA EP, en caso de así requerirlo dicha entidad y previa ejecución de procesos de evaluación y selección a efectos de determinar su continuidad, de acuerdo a los requerimientos estructurales, orgánicos y de talento humano de la Empresa Nacional de Fármacos del Ecuador, ENFARMA EP.

RAFAEL CORREA DELGADO

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPUBLICA

QUINTA.- El proceso de conformación y desarrollo de la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria estará a cargo del Ministerio de Salud Pública conjuntamente con el Ministerio de Coordinación de la Producción, Empleo y Competitividad, en un plazo no mayor a 240 días contados a partir de la publicación de este Decreto Ejecutivo en el Registro Oficial. Hasta tanto, los procesos de ejecución de control y vigilancia sanitaria, que incluyen la emisión de registros y certificaciones sanitarias así como los de permisos de funcionamiento, estarán a cargo del Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública, INSPI, y del Ministerio de Salud Pública, respectivamente.

DISPOSICIONES FINALES

PRIMERA.- Deróguense todas las normas de igual o menor jerarquía jurídica que se opongan al presente Decreto.

SEGUNDA.- De la ejecución del presente Decreto, que entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial, encárguense los Ministerios de Salud Pública, Coordinador de la Producción, Empleo y Competitividad, y Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, contando para ello, con el apoyo de las Instituciones Rectoras de los procesos requeridos para su cabal cumplimiento.

Dado en el Palacio Nacional, en Quito, a **30 de Agosto 2012.**



PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA

Anexo 7. Lista de las tasas cobrada por ARCSA

CUADRO DE TASAS ACTUALIZADAS		
NÚMERO	PRODUCTO	VALOR VIGENTE
1	ART. 1 Los importes a cobrarse por concepto de inscripción, certificaciones y notificaciones sanitarias obligatoria	
1.1	MEDICAMENTOS EXTRANJEROS	\$ 2.258,41
1.2	MEDICAMENTOS NACIONALES	\$ 904,34
1.3	MEDICAMENTOS GENERICOS EXTRANJEROS	\$ 565,21
1.4	MEDICAMENTOS GENERICOS NACIONALES	\$ 510,51
1.5	MEDICAMENTOS GENERICOS DEL CUADRO NACIONAL DE MEDICAMENTOS BASICOS	\$ 452,17
1.6	CERTIFICADO DEL INICIO DE TRAMITE DE PRODUCTOS HOMEOPATICOS	\$ 121,55
1.7	MEDICAMENTOS HOMEOPATICOS EXTRANJEROS	\$ 904,34
1.8	MEDICAMENTOS HOMEOPATICOS NACIONALES	\$ 510,51
1.9	PRODUCOTS NATURALES DE USO MEDICINAL EXTRANJERO	\$ 991,85
1.10	PRODUCOTS NATURALES DE USO MEDICINAL NACIONALES	\$ 430,29
1.11	DISPOSITIVOS MEDICOS NACIONALES	\$ 678,25
1.12	DISPOSITIVOS MEDICOS EXTRANJEROS	\$ 904,34
1.13	REACTIVOS BIOQUIMICOS	\$ 678,25
1.14	ALIMENTOS PROCESADOS EXTRANJEROS	\$ 904,34
1.15	ALIMENTOS PROCESADOS NACIONALES - INDUSTRIA	\$ 714,72
1.16	ALIMENTOS PROCESADOS NACIONALES - PEQUEÑA INDUSTRIA	\$ 340,34
1.17	ALIMENTOS PROCESADOS NACIONALES - ARTESANALES	\$ 104,53
1.18	COSMETICOS EXTRANJEROS (VARIOS TITULARES CON UN MISMO CODIGO DEL NSO, PAGARA EN FORMA INDIVIDUAL)	\$ 904,34
1.19	COSMETICOS NACIONALES	\$ 565,21
1.20	PRODUCTOS PARA HIGIENE - EXTANJEROS	\$ 904,34
1.21	PRODUCTOS PARA HIGIENE - NACIONALES	\$ 565,21
1.22	CERTIFICADO DE MIGRACION DEL SISTEMA DE REGISTRO SANITARIO A NSO-COMUNIDAD ANDINA)	\$ 271,06
1.23	PLAGICIDAS DE USO DOMESTICO EXTRANJERO	\$ 542,12
1.24	PLAGICIDAS DE USO DOMESTICO NACIONAL	\$ 271,06
1.25	INFORME DE PLAGUICIDAS DE USO AGRICOLA	\$ 145,86
1.26	EMISION DE CERTIFICADOS DE VIGENCIA DE REGISTRO SANITARIO	\$ 58,34
1.27	EMISION DE CERTIFICADO DE LIBRE VENTA	\$ 58,34
1.28	CERTIFICADO DE EXCLUSIVIDAD DE COMERCIALIZACIÓN DE UN PRINCIPIO ACTIVO	\$ 58,34
1.29	CLASIFICACIÓN DE UN PRODUCTO EN EL REGISTRO SANITARIO	\$ 58,34
1.30	ACTIVIDAD FARMACOLOGICA DE UNA FORMULA DE COMPOSICIÓN	\$ 226,08
1.31	COPIA CERTIFICADA DEL REGISTRO SANITARIO O NOTIFICACION SANITARIA OBLIGATORIA DE INFORMES TENICOS	\$ 14,59
2	Art. 2.- La repetición del análisis de productos rechazados en el trámite de inscripción o reinscripción: análisis físico - químico cuantificables y análisis microbiológicos da lugar al pago del importe correspondiente al o los análisis que se repitan	
3	ART. 3 La emisión de nuevos certificados de inscripción o reinscripción por las modificaciones que implican análisis, dan lugar al pago del 10% del importe del registro sanitario correspondiente en los siguientes casos:	
3.1	Cambios de formas de representación que exigen análisis	
3.2	Ampliación de períodos de vida útil	
3.3	Sustitución del principio activo por su base o sal equivalente (por técnica farmacéutica)	
3.4	Cambios de especificaciones químicas del material de uno de los envases registrados (alimentos)	

5	Art. 5.- la realización de los análisis de control de calidad dará lugar al pago de los siguientes valores: Análisis Físico, Químico y Microbiológico Importe USD	
5.32	De formas farmacéuticas, cosméticas y plaguicidas en estado sólido. ENSAYOS PRELIMINARES	\$ 220,01
5.33	De formas farmacéuticas, cosméticas y plaguicidas en estado sólido. CON UN SOLO PRINCIPIO ACTIVO	\$ 216,36
5.34	De formas farmacéuticas, cosméticas y plaguicidas en estado sólido. CON MAS DE UN PRINCIPIO ACTIVO, POR CADA PRINCIPIO ADICIONAL	\$ 102,10
5.35	Ensayo de disolución para formas farmacéuticas sólidas con un solo principio activo	\$ 221,22
5.36	Ensayos de disolución para formas farmacéuticas sólidas, con más de un producto activo, por cada principio activo adicional	\$ 176,25
5.37	Jarabes, suspensiones y emulsiones con un principio activo	\$ 148,29
5.38	Jarabes, suspensiones y emulsiones con más de un principio activo, por cada principio adicional	\$ 102,10
5.39	Esterilidad	\$ 221,22
5.40	Pirógenos	\$ 221,22
5.41	Seguridad	\$ 221,22
5.42	Ensayos entomológicos (plaguicidas)	\$ 583,44
	<u>Bromatología Importe:</u>	
5.43	Humedad, sólidos solubles, pH. c/u	\$ 14,59
5.44	Acidez volátil, extracto acuoso, densidad c/u	\$ 18,23
5.45	Taninos	\$ 12,16
5.46	Punto de congelación proteínas c/u	\$ 57,13
5.47	Colorantes	\$ 29,17
5.48	Grasas índice de yodo, índice de peróxido, índice de spoificación	\$ 68,07
5.49	Carbohidratos (almidón y azucares)	\$ 51,05
5.50	Extracto alcohólico	\$ 34,03
5.51	Acidez, (Leche y otros productos)	\$ 17,02
5.52	Sólidos totales o extracto seco	\$ 25,53
5.53	Ceizas totales	\$ 25,53
5.54	Residuo insoluble(cenizas), nitrógeno básico volátil	\$ 42,54
5.55	Materia Insaponificable (aceite)	\$ 102,10
5.56	Extracto etéreo, amoniaco, grado alcohólico	\$ 43,76
5.57	Cafeína	\$ 68,07
5.58	Quinina	\$ 52,27
5.59	Colesterol	\$ 17,02
5.60	Alcohol metílico (metanol)	\$ 59,56
5.61	Conservadores: benzoatos	\$ 17,02
5.62	Furfural, flúor, yodo	\$ 51,05
5.63	Índice de refracción	\$ 7,03
5.64	Goma base	\$ 14,05
5.65	Conservantes determinación cuantitativa c/u	\$ 42,54
5.66	Sodio y potasio (cuantitativo) c/u	\$ 60,78
5.67	Punto de fusión	\$ 14,05
5.68	Nivel de infestación	\$ 21,08
5.69	Calificación del grano	\$ 24,31
5.70	Vitamina A y D (cuantitativa) c/u	\$ 18,23
5.71	Almidón (cualitativo)	\$ 7,29
5.72	Vitaminas (HPLC) Tiamina riboflavina, niacina y ácido fólico	\$ 170,17
5.73	Vitamina C (cuantitativa)	\$ 48,62
5.74	Vitamina c (cualitativa)	\$ 6,08
5.75	Bromato (cualitativo)	\$ 24,31
5.76	Aspartame (cualitativo)	\$ 6,08

	Cosméticos y Productos Higiénicos Importe	
5.77	pH, densidad, densidad relativa, residuo seco, acidez total, cloro libre c/u	\$ 18,23
5.78	Humedad	\$ 14,59
5.79	Método volumétrico	\$ 24,31
5.80	Método espectrofotométrico	\$ 42,54
5.81	Método cromatográfico	\$ 170,17
	Capacidad de absorción	
5.82	toallas sanitarias	\$ 18,23
5.83	Pañales para niños	\$ 14,59
5.84	Pañales de incontinencia (adultos)	\$ 18,23
5.85	Materia grasa	\$ 48,62
5.86	Grado alcohólico	\$ 18,23
5.87	Principio activo en solución para lentes de contacto	\$ 170,17
5.88	Determinación porcentual concentrado/propelente	\$ 170,17
5.89	Química sanitaria de Agua Importe	
5.90	Análisis Físico-Químico: pH sólidos totales, alcalinidad total en carbono de calcio, dureza total, color, turbiedad, cloro libre y residual, calcio, magnesio, amoníaco, nitritos y nitratos, color, turbiedad, cloro libre y residual c/u	\$ 17,02
5.91	Análisis ocasional de conductividad eléctrica, fosfato flúor, sólidos en suspensión (fijos y volátiles)	\$ 81,44
5.92	Determinaciones Especiales Importe	\$ 86,30
5.93	Oxígeno Líquido	\$ 34,03
5.94	Demanda bioquímica de oxígeno en aguas superficiales	\$ 92,38
5.95	Demanda bioquímica de oxígeno en aguas residuales industriales que no necesitan inoculación	\$ 126,41
5.96	Demanda bioquímica de oxígeno en aguas residuales industriales que necesitan inoculación	\$ 184,76
5.97	Demanda bioquímica de oxígeno	\$ 126,41
5.98	Presencia de aceites y/o grasas	\$ 92,38
5.97	Sólidos sedimentales	\$ 69,28
	Microbiología Sanitaria Importe	
5.98	Coliforme, aerobios, anaerobios, mohos, levaduras y salmonella c/u	\$ 34,03
5.99	Shiguelle, estafilococo, vibrión cólera y otros	\$ 77,79
5.100	Eficiencia de filtro	\$ 282,00
6	Art. 6.- Programa de Control pos registro de los productos descritos en el artículo 137 de Ley Orgánica de Salud	
7	Art. 7.- Las pruebas par toxicología, estupefacientes y otros satisfarán el pago de los siguientes valores: PRUEBAS IMPORTE	
7.101	Investigación de psicotrópicos (sednnts, estimulantes y alucinógenos)	INSPI
7.102	Investigación de estupefacientes (alcaloides y barbitúricos)	INSPI
7.103	Investigación de plaguicidas	INSPI
7.104	Investigación de tóxicos metálicos (plomo, mercurio)	INSPI
7.105	Pruebas biotxicologicas, cálculos urinarios y biliares, tóxicos gaseosos y líquidos volátiles (solvente, monóxido de carbono, alcohol etílico, metílico),; cianuro c/u	INSPI
7.106	Formularios y licencias par informes mensuales de farmacia (12 formularios)	INSPI
7.107	Licencia para laboratorios para expender medicamentos con estupefacientes y psicotrópicos	INSPI
7.108	Recetarios especiales para psicotrópicos y estupefacientes (c/libretín)	INSPI

COSTOS DE CERTIFICACION BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA

Art. 22 DEL INSTRUCTIVO SOBRE LA BASE UTILIZACIÓN/ BPM ALIMENTOS ACUERDO MINISTERIAL 91 PLANTAS PROCESADORAS DE ALIMENTOS

TIPO	NUMERO DE SBU	MONTO	SBU A ENERO 2015
INDUSTRIA	5	\$ 1.770,00	\$ 354,00
MEDIANA INDUSTRIA	4	\$ 1.416,00	\$ 354,00
PEQUEÑA INDUSTRIA	3	\$ 1.062,00	\$ 354,00
MICROEMPRESA	2	\$ 708,00	\$ 354,00
ARTESANIA	1	\$ 354,00	\$ 354,00

Art. 14 ACUERDO MINISTERIAL 760 Y 2881 LABORATORIOS FARMACEUTICOS

TIPO	NUMERO DE SBU	MONTO	SBU A ENERO 2015
INSPECCION PARA CERTIFICACION BPM POR PRIMERA VEZ Y RENOVACION	12,5	\$ 4.425,00	\$ 354,00
Ampliación para certificación BPM	8	\$ 2.832,00	\$ 354,00

ACUERDO MINISTERIAL 679 R.O. 533 DE 13 SEP 2011

TIPO	NUMERO DE SBU	MONTO	SBU A ENERO 2015
CERTIFICADO CSPM VIGENCIA 2 AÑOS POR CADA ITEM	20% SMV	\$ 70,80	\$ 354,00

PERMISOS DE FUNCIONAMIENTO - TASAS DE SERVICIOS 2015			
Código	Nombre	Riesgo	Valor 2015
2.0	Establecimientos farmacéuticos		
2.1	Establecimientos farmacéuticos laboratorios farmacéuticos de medicamentos en general		
2.1.1	Empresa	Alto	\$ 254,88
2.1.2	Mediana empresa	Alto	\$ 169,92
2.1.3	Pequeña empresa	Alto	\$ 127,44
2.1.4	Microempresa	Alto	\$ 0,00
2.2	Laboratorio farmacéutico de productos naturales procesados de uso medicinal		
2.2.1	Empresa	Alto	\$ 254,88
2.2.2	Mediana empresa	Alto	\$ 169,92
2.2.3	Pequeña empresa	Alto	\$ 127,44
2.2.4	Microempresa	Alto	\$ 0,00
2.3	Laboratorios farmacéuticos de medicamentos homeopáticos		
2.3.1	Empresa	Alto	\$ 254,88
2.3.2	Mediana empresa	Alto	\$ 169,92
2.3.3	Pequeña empresa	Alto	\$ 127,44
2.3.4	Microempresa	Alto	\$ 0,00
2.4	Laboratorios farmacéuticos de gases medicinales		
2.4.1	Empresa	Alto	\$ 254,88
2.4.2	Mediana empresa	Alto	\$ 169,92
2.4.3	Pequeña empresa	Alto	\$ 127,44
2.4.4	Microempresa	Alto	\$ 0,00
2.5	Estación de envasado de gases medicinales		
2.5.1	Empresa	Medio	\$ 212,40
2.5.2	Mediana empresa	Medio	\$ 169,92
2.5.3	Pequeña empresa	Medio	\$ 127,44
2.5.4	Microempresa	Medio	\$ 0,00
2.6	Distribución de gases medicinales	Medio	\$ 127,44
2.7	Casas de representación farmacéutica (medicamentos en general, medicamentos homeopáticos, productos naturales procesados de uso medicinal)	Medio	\$ 127,44
2.8	Distribuidoras farmacéuticas(medicamentos en general, medicamentos homeopáticos, productos naturales procesados de uso medicinal)	Medio	\$ 127,44
2.9	Botiquines	Medio	\$ 25,49
2.10	Farmacias	Medio	\$ 50,98
2.11	Establecimientos farmacéuticos homeopáticos	Medio	\$ 50,98
2.12	Establecimientos de expendio de productos naturales procesados de uso medicinal	Medio	\$ 50,98
2.13	Empresa de logística y/o almacenamiento de productos farmacéuticos(medicamentos en general, medicamentos naturales procesados de uso medicinal)	Medio	\$ 84,96
2.14	Laboratorios fabricantes de ingredientes farmacéuticos activos y excipientes para la elaboración de medicamentos de uso y consumo humano		
2.14.1	Empresa	Medio	\$ 254,88
2.14.2	Mediana empresa	Medio	\$ 169,92
2.14.3	Pequeña empresa	Medio	\$ 127,44
2.14.4	Microempresa	Medio	\$ 0,00

PERMISOS DE FUNCIONAMIENTO - TASAS DE SERVICIOS 2015			
Código	Nombre	Riesgo	Valor 2015
3.0	Establecimientos de dispositivos médicos y reactivos bioquímicos de diagnóstico In Vitro para uso humano		
3.1	Laboratorios fabricantes de dispositivos médicos		
3.1.1	Empresa	Alto	\$ 254,88
3.1.2	Mediana empresa	Alto	\$ 169,92
3.1.3	Pequeña empresa	Alto	\$ 127,44
3.1.4	Microempresa	Alto	\$ 0,00
3.2	Laboratorios fabricantes de reactivos bioquímicos de diagnóstico In Vitro para uso humano y dispositivos médicos		
3.2.1	Empresa	Alto	\$ 254,88
3.2.2	Mediana empresa	Alto	\$ 169,92
3.2.3	Pequeña empresa	Alto	\$ 127,44
3.2.4	Microempresa	Alto	\$ 0,00
3.3	Establecimientos de dispositivos médicos y reactivos bioquímicos de diagnostico in vitro para uso humano casas de representación y distribuidoras de dispositivos médicos y/o reactivos bioquímicos de diagnostico in vitro para uso humano		\$ 127,44
3.4	Establecimientos de dispositivos médicos y reactivos bioquímicos de diagnostico in vitro para uso humano establecimientos de comercialización de dispositivos médicos y/o reactivos bioquímicos de diagnostico in vitro para uso humano		\$ 127,44
4.0	Fabricantes de envases primarios para productos de consumo humano		
4.1	Empresa	Alto	\$ 169,92
4.2	Mediana empresa	Alto	\$ 127,44
4.3	Pequeña empresa	Alto	\$ 101,95
4.4	Microempresa	Alto	\$ 0,00
5.0	Establecimientos de productos cosméticos		
5.1	Laboratorios Cosméticos		
5.1.1	Empresa	Alto	\$ 254,88
5.1.2	Mediana empresa	Alto	\$ 169,92
5.1.3	Pequeña empresa	Alto	\$ 127,44
5.1.4	Microempresa	Alto	\$ 0,00
6.0	Establecimientos de productos higiénicos de uso doméstico y productos absorbentes de higiene personal		
6.1	Laboratorios de productos higiénicos de uso doméstico y productos absorbentes de higiene personal o combinados		
6.1.1	Empresa	Alto	\$ 254,88
6.1.2	Mediana empresa	Alto	\$ 169,92
6.1.3	Pequeña empresa	Alto	\$ 127,44
6.1.4	Microempresa	Alto	\$ 0,00
7.0	Establecimientos de productos higiénicos de uso doméstico y productos absorbentes de higiene personal		
7.1	Empresa	Alto	\$ 254,88
7.2	Mediana empresa	Alto	\$ 169,92
7.3	Pequeña empresa	Alto	\$ 127,40
7.4	Microempresa	Alto	\$ 0,00
8.0	Distribuidora de productos cosméticos, higiénicos de uso domestico, productos absorbentes de higiene personal o combinados	Medio	\$ 127,44
9.0	Establecimientos de comercialización de productos cosméticos, higiénicos de uso domestico, productos absorbentes de higiene personal o combinados	Medio	\$ 84,96

PERMISOS DE FUNCIONAMIENTO - TASAS DE SERVICIOS 2015			
Código	Nombre	Riesgo	Valor 2015
10.0	Establecimientos de logística y almacenamiento de productos cosméticos, higiénicos de uso domestico, productos absorbentes de higiene personal o combinados		\$ 84,96
11.0	Establecimientos de productos higiénicos de uso industrial		
11.1	Laboratorios de productos higiénicos de uso industrial		
11.1.1	Empresa	Alto	\$ 254,88
11.1.2	Mediana empresa	Alto	\$ 169,92
11.1.3	Pequeña empresa	Alto	\$ 127,44
11.1.4	Microempresa	Alto	\$ 0,00
11.2	Distribuidora de productos higiénicos de uso industrial	Medio	\$ 127,44
11.3	Establecimientos para la comercialización de productos higiénicos de uso industrial	Medio	\$ 84,96
11.4	Establecimientos de logística y almacenamiento de productos higiénicos de uso industrial	Medio	\$ 84,96
11.5	Establecimientos de comercialización combinada de productos higiénicos de uso domestico e industrial	Medio	\$ 84,96
12.0	Establecimientos de productos plaguicidas de uso domestico, industrial o en salud publica		
12.1	Laboratorios de plaguicidas de uso domésticos, industrial o en salud publica		
12.1.1	Empresa	Alto	\$ 254,88
12.1.2	Mediana empresa	Alto	\$ 169,92
12.1.3	Pequeña empresa	Alto	\$ 127,44
12.1.4	Microempresa	Alto	\$ 0,00
12.2	Distribuidora de plaguicidas de uso domestico, industrial o en salud publica	Medio	\$ 127,44
12.3	Establecimientos que comercializan al por menor plaguicidas de uso domestico, industrial o en salud publica	Medio	\$ 84,96
13.0	Laboratorios para fabricación de espumas de carnaval		
13.1	Empresa	Medio	\$ 254,88
13.2	Mediana empresa	Medio	\$ 169,92
13.3	Pequeña empresa	Medio	\$ 127,44
13.4	Microempresa	Medio	\$ 0,00
14.0	Establecimientos de alimentos		
14.1	Establecimientos procesadores de alimentos		
14.1.1	Establecimientos de elaboración y conservación de carne y sus derivados		
14.1.1.1	Industria	Bajo	\$ 254,88
14.1.1.2	Mediana industria	Bajo	\$ 169,92
14.1.1.3	Pequeña industria	Bajo	\$ 127,44
14.1.1.4	Microempresa	Bajo	\$ 0,00
14.1.1.5	Artesanal	Bajo	\$ 0,00
14.1.2	Establecimientos para la elaboración y conservación de pescados, crustáceos, moluscos y sus derivados		
14.1.2.1	Industria	Bajo	\$ 254,88
14.1.2.2	Mediana industria	Bajo	\$ 169,92
14.1.2.3	Pequeña industria	Bajo	\$ 127,44
14.1.2.4	Microempresa	Bajo	\$ 0,00
14.1.2.5	Artesanal	Bajo	\$ 0,00

PERMISOS DE FUNCIONAMIENTO - TASAS DE SERVICIOS 2015

Código	Nombre	Riesgo	Valor 2015
14.1.3	Establecimientos para la elaboración y conservación de frutas, legumbres, hortalizas, tubérculos, raíces, semillas, oleaginosas y sus derivados		
14.1.3.1	Industria	Medio	\$ 254,88
14.1.3.2	Mediana industria	Medio	\$ 169,92
14.1.3.3	Pequeña industria	Medio	\$ 127,44
14.1.3.4	Microempresa	Medio	\$ 0,00
14.1.3.5	Artesanal	Medio	\$ 0,00
14.1.4	Establecimientos destinados a la elaboración de aceites de origen vegetal y/o animal y derivados		
14.1.4.1	Industria	Bajo	\$ 254,88
14.1.4.2	Mediana industria	Bajo	\$ 169,92
14.1.4.3	Pequeña industria	Bajo	\$ 127,44
14.1.4.4	Microempresa	Bajo	\$ 0,00
14.1.4.5	Artesanal	Bajo	\$ 0,00
14.1.5	Establecimientos destinados para la elaboración de productos lácteos y derivados		
14.1.5.1	Industria	Alto	\$ 254,88
14.1.5.2	Mediana industria	Alto	\$ 169,92
14.1.5.3	Pequeña industria	Alto	\$ 127,44
14.1.5.4	Microempresa	Alto	\$ 0,00
14.1.5.5	Artesanal	Alto	\$ 0,00
14.1.6	Establecimientos destinados a la elaboración de productos de molinería		
14.1.6.1	Industria	Medio	\$ 254,88
14.1.6.2	Mediana industria	Medio	\$ 169,92
14.1.6.3	Pequeña industria	Medio	\$ 127,44
14.1.6.4	Microempresa	Medio	\$ 0,00
14.1.6.5	Artesanal	Medio	\$ 0,00
14.1.7	Establecimientos destinados a la elaboración de cereales y sus derivados		
14.1.7.1	Industria	Medio	\$ 254,88
14.1.7.2	Mediana industria	Medio	\$ 169,92
14.1.7.3	Pequeña industria	Medio	\$ 127,44
14.1.7.4	Microempresa	Medio	\$ 0,00
14.1.7.5	Artesanal	Medio	\$ 0,00
14.1.8	Establecimientos destinados a la elaboración de almidones y productos derivados del almidón		
14.1.8.1	Industria	Bajo	\$ 254,88
14.1.8.2	Mediana industria	Bajo	\$ 169,92
14.1.8.3	Pequeña industria	Bajo	\$ 127,44
14.1.8.4	Microempresa	Bajo	\$ 0,00
14.1.8.5	Artesanal	Bajo	\$ 0,00
14.1.9	Establecimientos destinados a la elaboración de productos de panadería y pastelería		
14.1.9.1	Industria	Medio	\$ 127,44
14.1.9.2	Mediana industria	Medio	\$ 101,95
14.1.9.3	Pequeña industria	Medio	\$ 67,97
14.1.9.4	Microempresa	Medio	\$ 0,00
14.1.9.5	Artesanal	Medio	\$ 0,00
14.1.10	Establecimientos destinados a la elaboración de azúcares, panela, jarabes y mieles		
14.1.10.1	Industria	Bajo	\$ 254,88
14.1.10.2	Mediana industria	Bajo	\$ 169,92
14.1.10.3	Pequeña industria	Bajo	\$ 127,44
14.1.10.4	Microempresa	Bajo	\$ 0,00
14.1.10.5	Artesanal	Bajo	\$ 0,00

PERMISOS DE FUNCIONAMIENTO - TASAS DE SERVICIOS 2015

Código	Nombre	Riesgo	Valor 2015
14.1.11	Establecimientos destinados a la elaboración de cacao, chocolate y productos de confitería		
14.1.11.1	Industria	Alto	\$ 254,88
14.1.11.1.1	Industria	Bajo	\$ 254,88
14.1.11.2	Mediana industria	Bajo	\$ 169,92
14.1.11.3	Pequeña industria	Bajo	\$ 127,44
14.1.11.4	Microempresa	Bajo	\$ 0,00
14.1.11.5	Artesanal	Bajo	\$ 0,00
14.1.12	Establecimientos destinados a la elaboración de macarrones, fideos, productos farináceos similares		
14.1.12.2	Mediana industria	Alto	\$ 169,92
14.1.12.1	Industria	Medio	\$ 254,88
14.1.12.2	Mediana industria	Medio	\$ 169,92
14.1.12.3	Pequeña industria	Medio	\$ 127,44
14.1.12.4	Microempresa	Medio	\$ 0,00
14.1.12.5	Artesanal	Medio	\$ 0,00
14.1.13	Establecimientos destinados a la elaboración comidas listas y empacadas		
14.1.13.3	Pequeña industria	Alto	\$ 127,44
14.1.13.1	Industria	Medio	\$ 254,88
14.1.13.2	Mediana industria	Medio	\$ 169,92
14.1.13.3	Pequeña industria	Medio	\$ 127,44
14.1.13.4	Microempresa	Medio	\$ 0,00
14.1.13.5	Artesanal	Medio	\$ 0,00
14.1.14	Establecimientos destinados a la elaboración de aditivos alimentarios		
14.1.14.1	Industria	Bajo	\$ 254,88
14.1.14.2	Mediana industria	Bajo	\$ 169,92
14.1.14.3	Pequeña industria	Bajo	\$ 127,44
14.1.14.4	Microempresa	Bajo	\$ 0,00
14.1.14.5	Artesanal	Bajo	\$ 0,00
14.1.15	Establecimientos destinados a la elaboración de ovoproductos		
14.1.15.1	Industria	Alto	\$ 254,88
14.1.15.2	Mediana industria	Alto	\$ 169,92
14.1.15.3	Pequeña industria	Alto	\$ 127,44
14.1.15.4	Microempresa	Alto	\$ 0,00
14.1.15.5	Artesanal	Alto	\$ 0,00
14.1.16	Establecimientos destinados a la elaboración de otros productos alimenticios no contemplados anteriormente		
14.1.16.1	Industria	Bajo	\$ 254,88
14.1.16.2	Mediana industria	Bajo	\$ 169,92
14.1.16.3	Pequeña industria	Bajo	\$ 127,44
14.1.16.4	Microempresa	Bajo	\$ 0,00
14.1.16.5	Artesanal	Bajo	\$ 0,00
14.1.17	Establecimientos destinados a la destilación, rectificación y mezclas de bebidas alcohólicas		
14.1.17.1	Industria	Medio	\$ 254,88
14.1.17.2	Mediana industria	Medio	\$ 169,92
14.1.17.3	Pequeña industria	Medio	\$ 127,44
14.1.17.4	Microempresa	Medio	\$ 0,00
14.1.17.5	Artesanal	Medio	\$ 0,00

PERMISOS DE FUNCIONAMIENTO - TASAS DE SERVICIOS 2015

Código	Nombre	Riesgo	Valor 2015
14.1.18	Establecimientos destinados a la elaboración de vinos		
14.1.18.1	Industria	Medio	\$ 254,88
14.1.18.2	Mediana industria	Medio	\$ 169,92
14.1.18.3	Pequeña industria	Medio	\$ 127,44
14.1.18.4	Microempresa	Medio	\$ 0,00
14.1.18.5	Artesanal	Medio	\$ 0,00
14.1.19	Establecimientos destinados a la elaboración de hielo, bebidas no alcohólicas, producción de aguas minerales y otras aguas embotelladas		
14.1.19.1	Industria	Alto	\$ 254,88
14.1.19.2	Mediana industria	Alto	\$ 169,92
14.1.19.3	Pequeña industria	Alto	\$ 127,44
14.1.19.4	Microempresa	Alto	\$ 0,00
14.1.19.5	Artesanal	Alto	\$ 0,00
14.2	Establecimientos de comercialización de alimentos, bebidas, aditivos alimentarios o combinados	Medio	\$ 84,96
14.3	Distribuidoras de alimentos, bebidas, aditivos alimentarios o combinados	Medio	\$ 127,44
14.4	Establecimientos de almacenamiento y logística de alimentos	Medio	\$ 127,44
14.5	Establecimientos de expendio de productos alimenticios		
14.5.1	Supermercado / comisariato	Medio	\$ 254,88
14.5.2	Micro mercados	Medio	\$ 84,96
14.5.3	Delicatesen	Medio	\$ 84,96
14.5.4	Panaderías (solo comercialización)	Medio	\$ 42,48
14.5.5	Tiendas de abarrotes	Medio	\$ 0,00
14.6	Licorerías	Medio	\$ 84,96
14.7	Servicios de alimentación colectiva		
14.7.1	Restaurantes / cafeterías		
14.7.1.1	Lujo	Medio	\$ 254,88
14.7.1.2	Primera categoría	Medio	\$ 212,40
14.7.1.3	Segunda categoría	Medio	\$ 169,92
14.7.1.4	Tercera categoría	Medio	\$ 84,96
14.7.1.5	Cuarta categoría	Medio	\$ 42,48
14.7.2	Heladería / fuente de soda		
14.7.2.1	Primera categoría	Medio	\$ 84,96
14.7.2.2	Segunda categoría	Medio	\$ 42,48
14.7.2.3	Tercera categoría	Medio	\$ 25,49
14.7.2.4	Artesanal	Medio	\$ 0,00
14.7.3	Bares escolares		
14.7.3.1	Comedor	Medio	\$ 84,96
14.7.3.2	Simple	Medio	\$ 42,48
14.7.4	Casas de banquetes	Medio	\$ 67,97
14.7.5	Servicios de catering	Medio	\$ 67,97
14.8	Otras actividades de servicios de comidas y bebidas no contempladas anteriormente (como kioscos, islas, picanterías, entre otros)	Medio	\$ 33,98
15.0	Empresas proveedoras de servicios de agua potable (EPS)	Medio	\$ 127,44
16.0	Servicios funerarios		

PERMISOS DE FUNCIONAMIENTO - TASAS DE SERVICIOS 2015

Código	Nombre	Riesgo	Valor 2015
16.1	Salas de velaciones		
16.1.1	Rurales	Bajo	\$ 84,96
16.1.2	Urbanas	Bajo	\$ 169,92
16.2	Cementerios		
16.2.1	Rurales	Medio	\$ 127,44
16.2.2	Urbanas	Medio	\$ 254,88
16.3	Crematorios	Alto	\$ 169,92
16.4	Columbarios	Medio	\$ 127,44
16.5	Tanatorios	Medio	\$ 84,96
17.0	Servicios de turismo y hospedaje		
17.1	Hotel		
17.1.1	Lujo (5 estrellas)	Bajo	\$ 339,84
17.1.2	Primera (4 estrellas)	Bajo	\$ 254,88
17.1.3	Segunda (3 estrellas)	Bajo	\$ 127,44
17.1.4	Tercera (2 estrellas)	Bajo	\$ 84,96
17.1.5	Cuarta (1 estrella)	Bajo	\$ 42,48
17.2	Hotel residencia		
17.2.1	Primera (4 estrellas)	Bajo	\$ 169,92
17.2.2	Segunda (3 estrellas)	Bajo	\$ 127,44
17.2.3	Tercera (2 estrellas)	Bajo	\$ 84,96
17.2.4	Cuarta (1 estrella)	Bajo	\$ 42,48
17.3	Hotel apartamento		
17.3.1	Primera (4 estrellas)	Bajo	\$ 254,88
17.3.2	Segunda (3 estrellas)	Bajo	\$ 169,92
17.3.3	Tercera (2 estrellas)	Bajo	\$ 127,44
17.3.4	Cuarta (una estrella)	Bajo	\$ 84,96
17.4	Hostales / hostales - residencias		
17.4.1	Primera (3 estrellas)	Bajo	\$ 127,44
17.4.2	Segunda (2 estrellas)	Bajo	\$ 84,96
17.4.3	Tercera (1 estrella)	Bajo	\$ 42,48
17.5	Pensión		
17.5.1	Primera (3 estrellas)	Bajo	\$ 127,44
17.5.2	Segunda (2 estrellas)	Bajo	\$ 84,96
17.5.3	Tercera (1 estrella)	Bajo	\$ 42,48
17.6	Hostería		
17.6.1	Primera (4 estrellas)	Bajo	\$ 169,92
17.6.2	Segunda (3 estrellas)	Bajo	\$ 127,44
17.6.3	Tercera (2 estrellas)	Bajo	\$ 84,96
17.7	Refugios/cabañas/albergues turísticos/apartamentos turísticos		
17.7.1	Primera (4 estrellas)	Bajo	\$ 127,44
17.7.2	Segunda (3 estrellas)	Bajo	\$ 84,96
17.7.3	Tercera (2 estrellas)	Bajo	\$ 42,48
17.8	Moteles		
17.8.1	Primera (4 estrellas)	Bajo	\$ 212,40
17.8.2	Segunda (3 estrellas)	Bajo	\$ 127,44
17.8.3	Tercera (2 estrellas)	Bajo	\$ 84,96

PERMISOS DE FUNCIONAMIENTO - TASAS DE SERVICIOS 2015			
Código	Nombre	Riesgo	Valor 2015
17.9	Complejo vacacionales	Bajo	\$ 84,96
17.10	Cruceros turísticos/hoteles flotantes	Bajo	\$ 169,92
17.11	Otros servicios de hospedaje y alojamiento no contemplados anteriormente	Bajo	\$ 84,96
18.0	Escenarios permanentes de espectáculos/entretenimiento		
18.1	Centros de convenciones	Bajo	\$ 127,44
18.2	Plaza de toros (en provincias donde sea permitido)		
18.2.1	Urbanas	Bajo	\$ 169,92
18.2.2	Rurales	Bajo	\$ 127,44
18.3	Sala de cine		
18.3.1	Simple	Bajo	\$ 84,96
18.3.2	Múltiples	Bajo	\$ 169,92
18.4	Discotecas/ peñas/ salas de baile		
18.4.1	Urbanas	Medio	\$ 169,92
18.4.2	Rurales	Medio	\$ 84,96
18.5	Bares/ cantinas/ karaokes/ salas de billar		
18.5.1	Urbanas	Medio	\$ 84,96
18.5.2	Rurales	Medio	\$ 59,47
18.6	Establecimientos deportivos		
18.6.1	Estadios	Bajo	\$ 254,88
18.6.2	Coliseos	Bajo	\$ 212,40
18.6.3	Centros deportivos	Bajo	\$ 169,92
19.0	Establecimientos de recreación o complejos turísticos públicos y privados		
19.1	Piscinas/termas/baños de cajón/turco/sauna/hidromasaje/duchas	Medio	\$ 84,96
19.2	Establecimientos de recreación o complejos turísticos combinados entre dos o mas actividades	Medio	\$ 127,44
20.0	Estaciones de servicio registrados para el expendio de combustibles líquidos derivados de hidrocarburos y lubricantes (servicios complementarios)		\$ 84,96
21.0	Establecimientos donde se ejerce el trabajo sexual		\$ 339,84
22.0	Empresas dedicadas al exterminio o control de plagas o vectores de enfermedades		\$ 42,48
23.0	Casa hogar, albergues infantiles /aldeas de niños/as		\$ 0,00
24.0	Albergue adultos / adultos mayores		\$ 0,00
25.0	Centro de Cosmetología y estética (sin procedimientos invasivos)		
25.1	Spa		\$ 67,97
25.2	Salones de belleza y peluquerías		\$ 25,49
25.3	Establecimientos que prestan servicios combinados de cosmetología y estética		\$ 84,96
25.4	Spa, salones de belleza, peluquerías o combinados artesanales		\$ 0,00
26.0	Gimnasios		\$ 50,98
27.0	Establecimientos para realizar tatuajes y perforaciones corporales		\$ 84,96

Anexo 8. Formulario de solicitud para una franquicia (Farmaenlace)

FORMULARIO PARA SOLICITAR REUNIÓN / INFORMACIÓN / LOCAL PARA ARRENDAR, VENDER Ó LOCAL PARA SU FRANQUICIA

DATOS PERSONALES

NOMBRES COMPLETOS	
DIRECCIÓN DONDE VIVE	
CEDULA DE IDENTIDAD O RUC	
TELÉFONOS	
CORREO ELECTRÓNICO	
OCUPACIÓN ACTUAL	
INGRESO MENSUAL	
EMPRESA ACTUAL DONDE TRABAJA	
OCUPACIÓN ANTERIOR	
CIUDAD	
COMO SUPO DE NOSOTROS?	
TIENE ALGUN FAMILIAR QUE TRABAJE EN UNA CADENA DE FARMACIAS	
RAZÓN DE INTERES POR LA FRANQUICIA	

LLENAR ESTE ESPACIO SOLO SI POSEE FARMACIA

NOMBRE DEL DUEÑO DE LA FARMACIA	
NOMBRE DE LA FARMACIA	
RUC DE LA FARMACIA	
DIRECCIÓN DE LA FARMACIA (Calle Principal, Numeración, Zona, etc.)	
TELÉFONOS DE LA FARMACIA	
CORREO ELECTRÓNICO	
PROVINCIA	
CIUDAD	
SECTOR	
Area o zona de salud en la que se encuentra la Farmacia	
MONTO MENSUAL DE VENTAS ACTUALES (DOLARES)	
SI LA FARMACIA ESTA EN VENTA CUAL ES EL PRECIO	
LOCAL DONDE FUNCIONA LA FARMACIA ES PROPIO O ARRENDADO	
INFORMACION DE FARMACIAS UBICADAS ALREDEDOR DEL LOCAL PROPUESTOS, INDICAR NOMBRE DE FARMACIA, DIRECCIÓN (UBICARLAS EN EL GOOGLE MAP Y CROQUIS)	

IMPORTANTE ADJUNTAR FOTOS DEL LOCAL Y UBICACIÓN DE ESTE EN GOOGLE MAP O CROQUIS

LLENAR ESTE ESPACIO SI TIENE LOCAL PARA ARRENDAR / VENDER Ó PARA SU FRANQUICIA

NOMBRE DEL DUEÑO DEL LOCAL	
DIRECCIÓN DEL LOCAL (Calle Principal, Numeración, Zona, etc.)	
TELÉFONOS DEL LOCAL Y DUEÑO O PERSONA DE CONTACTO	
PROVINCIA	
CIUDAD	
SECTOR	
CORREO ELECTRÓNICO	
DIMENSIONES DEL LOCAL (mt2)	
ESPECIFICAR LOS SERVICIOS BÁSICOS QUE POSEE EL LOCAL (Agua, Luz, Teléfono)	
ESPECIFICAR SERVICIOS DEL LOCAL (Baños, Parquederos, Bodega, etc.)	
COSTO DEL ARRIENDO POR MES	
PRECIO DE VENTA DEL LOCAL	
INFORMACION DE FARMACIAS UBICADAS ALREDEDOR DEL LOCAL PROPUESTOS, INDICAR NOMBRE DE FARMACIA, DIRECCIÓN (UBICARLAS EN EL GOOGLE MAP Y CROQUIS)	

IMPORTANTE ADJUNTAR FOTOS DEL LOCAL Y UBICACIÓN DE ESTE EN GOOGLE MAP O CROQUIS

FECHA	
OBSERVACIONES:	

Anexo 9. Aprobación de estudio de sectorización, provincia de Pichincha



Ministerio de Salud Pública
SUBSECRETARÍA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA
Dirección Nacional de Vigilancia y Control Sanitario

Oficio Nro. MSP-SVS-10-2012-1694-O

Quito, D.M., 16 de abril de 2012

Señora Doctora
Georgina Amelia Lobato Cueva
Directora Provincial de Salud de Pichincha, Encargada
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
En su Despacho

De mi consideración:

En atención al oficio PCVS-00001870, mediante el cual remite a esta Dirección el Estudio de Sectorización, que establece los cupos y traslados de farmacias y botiquines y recategorización de botiquines a farmacias de la provincia de Pichincha que corresponde al año 2012, mismo que se detalla en el documento en PDF adjunto.

La Dirección Nacional de Vigilancia y Control Sanitario, una vez que ha analizado y revisado, que se ha cumplido el procedimiento previo a la elaboración del Estudio de Sectorización de conformidad al Reglamento de Control y Funcionamiento de los Establecimientos Farmacéuticos, Acuerdo Ministerial N° 0813, publicado en Registro Oficial N° 513 de 23 de enero del 2009, y el Reglamento Sustitutivo del Reglamento para el Sectorización de farmacias y botiquines del país, Acuerdo Ministerial N° 00000034 expedido el 28 de enero del 2010, **APRUEBA EL ESTUDIO** de Sectorización de la Provincia de Pichincha para el año 2012.

El estudio de Sectorización aprobado, debe publicarse en un sitio visible, así como en la página Web de la Dirección Provincial de Salud, con el fin de que los interesados en instalar farmacias tengan la información oportuna de los cupos disponibles para dicha instalación.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dra. Enriqueta Liliana Sacoto Aizaga
DIRECTORA NACIONAL DE VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO, ENCARGADA

Referencias:
- MSP-DNGA-SG-10-2012-3771-E

Anexos:
- 1870.pdf
- Estudio Aprobado

ag/zn

31-05-2012
Dra. Moreno
Conocer, poner a
conocimiento de las
Ages, mediante of.
Circular y publicar
en la pag Web del MSP.
DPSP para difusión al
público en general
[Firma]

cu 31-05-2012

PROVINCIA DE PICHINCHA				
CANTON	CUPOS REQUERIDOS PARA EL AÑO 2012			
	AREA	SECTOR	CUPOS	
			FARMACIAS	BOTIQUINES
Nombre del Cantón : QUITO Nº de Habitantes : 2178616 Nº de Áreas : 16 No. Sector : 129 Farmacias Existentes : 859 Botiquines Existentes : 20	1 a la 10; 14- 18-19- 20, 21 y 24			
TOTAL DE CUPOS Y TRASLADOS REQUERIDOS PARA EL CANTON QUITO				
TRASLADO DE UN AREA A OTRA (153)			0	0
RECATEGORIZACIÓN DE BOTIQUINES A FARMACIAS (20)				

PROVINCIA DE PICHINCHA				
CANTON	CUPOS REQUERIDOS PARA EL AÑO 2012			
	AREA	SECTOR	CUPOS	
			FARMACIAS	BOTIQUINES
Nombre del Cantón : CAYAMBE Nº de Habitantes : 79852 Nº de Áreas : 1 No. Sector : 6 Farmacias Existentes : 18 Botiquines Existentes : 3	12			
TOTAL DE CUPOS Y TRASLADOS REQUERIDOS PARA EL CANTON CAYAMBE				
TRASLADO DE UN AREA A OTRA (0)			0	0
RECATEGORIZACIÓN DE BOTIQUINES A FARMACIAS (3)				

PROVINCIA DE PICHINCHA				
CANTON	CUPOS REQUERIDOS PARA EL AÑO 2012			
	AREA	SECTOR	CUPOS	
			FARMACIAS	BOTIQUINES
Nombre del Cantón : MEJIA Nº de Habitantes : 73.556 Nº de Áreas : 1 No. Sector : 8 Farmacias Existentes : 18 Botiquines Existentes : 7	16			
TOTAL DE CUPOS Y TRASLADOS REQUERIDOS PARA EL CANTON MEJIA				
TRASLADO DE UN AREA A OTRA (0)			0	0
RECATEGORIZACIÓN DE BOTIQUINES A FARMACIAS (7)				

PROVINCIA DE PICHINCHA				
CANTON	CUPOS REQUERIDOS PARA EL AÑO 2012			
	AREA	SECTOR	CUPOS	
			FARMACIAS	BOTIQUINES
Nombre del Cantón : PEDRO MONCAYO Nº de Habitantes : 17.605 Nº de Áreas : 1 No. Sector : 8 Farmacias Existentes : 18 Botiquines Existentes : 7	16			
TOTAL DE CUPOS Y TRASLADOS REQUERIDOS PARA EL CANTON PEDRO MONCAYO				
TRASLADO DE UN AREA A OTRA (0)			0	0
RECATEGORIZACIÓN DE BOTIQUINES A FARMACIAS (1)				

PROVINCIA DE PICHINCHA				
CANTON	CUPOS REQUERIDOS PARA EL AÑO 2012			
	AREA	SECTOR	CUPOS	
			FARMACIAS	BOTIQUINES
Nombre del Cantón : RUMIÑAHUI Nº de Habitantes : 78.080 Nº de Áreas : 1 No. Sector : 10 Farmacias Existentes : 40 Botiquines Existentes : 3	15			
TOTAL DE CUPOS Y TRASLADOS REQUERIDOS PARA EL CANTON RUMIÑAHUI				
TRASLADO DE UN AREA A OTRA (12)			0	0
RECATEGORIZACIÓN DE BOTIQUINES A FARMACIAS (3)				

PROVINCIA DE PICHINCHA				
CANTON	CUPOS REQUERIDOS PARA EL AÑO 2012			
	AREA	SECTOR	CUPOS	
			FARMACIAS	BOTIQUINES
Nombre del Cantón: SAN MIGUEL DE LOS BANCOS, PUERTO QUITO, PEDRO VICENTE MALDONADO Nº de Habitantes : 44.192 Nº de Áreas : 1 No. Sector : 2 Farmacias Existentes : 11 Botiquines Existentes : 3	11			
TOTAL DE CUPOS Y TRASLADOS REQUERIDOS PARA EL CANTON SAN MIGUEL DE LOS BANCOS, PUERTO QUITO, PEDRO VICENTE MALDONADO				
TRASLADO DE UN AREA A OTRA (0)			0	0
RECATEGORIZACIÓN DE BOTIQUINES A FARMACIAS (3)				

TOTAL DE CUPOS Y TRASLADOS REQUERIDOS PARA LA PROVINCIA DE PICHINCHA (TRANSFORMACIÓN DE BOTIQUIN A FARMACIA)	37 BOTIQUINES PARA RECATEGORIZACIÓN A FARMACIA	165 TRASLADOS DESDE AREA CON EXCESO DE FARMACIAS/BOTIQUINES HACIA AREAS CON DEFICIT DE ESTOS ESTABLECIMIENTOS	0	0
---	--	---	---	---

Anexo 10. Análisis PEST

Factores exógenos del mercado

Oportunidades	Amenazas
Pocas empresas que tienen las patentes de fabricación y permisos de distribución	Precios de medicamento genérico más bajos
Infraestructura básica desarrollada	Establecimiento de precios mínimos y máximos
Establecimiento de precios altos por los laboratorios farmacéuticos con mayor desarrollo en I+D	Incipiente efecto del medicamento para virus que mutan en el país
Fácil establecimiento de alianzas estratégicas con otros sectores de la economía	Cambio frecuente de la base legal
Mercado nacional blindado por medidas técnicas y sanitarias	Aparición de precios explotativos y predatorios

Análisis PEST

Político - legal	Económico	Socio - cultural	Tecnológico
Utilización de contratos de exclusividad	Productos de alta demanda	Poca educación de la población	Nuevas moléculas en desarrollo
Establecimiento de cupos	Incremento del gasto público en el sector de la salud	Acceso a medicamentos genéricos incipiente	Mutación de virus
Regularización del mercado	Diversificación del giro de negocio	Automedicación	Poco incentivo a la producción de genéricos
Cambio permanente de la base legal	Incentivo tributario	Desarrollo de publicidad por segmentos	Cambio en la utilización del internet
Mercado blindado por leyes	Integración vertical y horizontal del sector	Diversificación de la cadena de distribución	Aumento de penetración de las tecnologías
Derechos de propiedad intelectual en pocos operadores	Utilización intensivo de capital para I+D	Deficiente planes de contingencia para en enfermedades estacionarias	Desarrollo de manejo de inventarios
Establecimiento de precios máximos y mínimos	Desarrollo de la infraestructura básica	Universalización del seguro privado y público	Acceso a la información en tiempo real

Anexo 11. Matriz de análisis FODA

ANALISIS FODA SECTOR DE LA SALUD

IMPORTANCIA	PONDERACION
0 Nada importante	0 Evento que no está presente
1 Casi nada importante	0.1 Evento muy poco presente
2 Muy poco importante	0.2 Evento poco presente
3 Poco importante	0.3 Evento casi nada presente
4 Casi nada no importante	0.4 Evento algo presente
5 Mas o menos importante	0.5 Evento tan presente como no
6 Casi nada importante	0.6 Evento algo presente
7 Algo importante	0.7 Evento presente
8 Casi muy importante	0.8 Evento casi muy presente
9 Muy importante	0.9 Evento que esta muy presente
10 Totalmente importante	1.0 Evento totalmente presente

Fortalezas	Calificación	Ponderación	Resultado
Diversificación de líneas y productos	10	1	10,00
Diversificación de puntos de venta como franquicias, asociados y propios	10	1	10,00
Productos de alta demanda	9	0,8	7,20
Productos con gran desarrollo I+D	7	0,7	4,90
Blintaje del punto de venta por contratos de exclusividad y confidencialidad	7	0,8	5,60
Total			37,70
Promedio			7,54

Debilidades	Calificación	Ponderación	Resultado
Inversión alta para adquirir terrenos y construir puntos de venta propios	9	0,5	4,50
Productos no personalizados para enfermedades con mutaciones	8	0,7	5,60
Dificultad para la nacionalización de las importaciones	8	0,9	7,20
Canales de distribución muy amplios	8	0,7	5,60
Inventario con muchos productos	8	0,5	4,00
Total			26,90
Promedio			5,38

RESULTADO

Endógenas (F- D)

2,16

Oportunidades	Calificación	Ponderación	Resultado
Pocas empresas que tienen las patentes de fabricación y permisos de distribución	10	1	10,00
Infraestructura básica desarrollada	8	0,8	6,40
Establecimiento de precios altos por los laboratorios farmacéuticos con mayor desarrollo en I+D	9	0,9	8,10

Fácil establecimiento de alianzas estratégicas con otros sectores de la economía	8	0,8	6,40
Mercado nacional blindado por medidas técnicas y sanitarias	8	1	8,00
Total			38,90
Promedio			7,78

Amenazas	Calificación	Ponderación	Resultado
Precios de medicamento genérico más bajos	9	0,8	7,20
Establecimiento de precios mínimos y máximos	9	0,9	8,10
Incipiente efecto del medicamento para virus que mutan en el país	10	0,4	4,00
Cambio frecuente de la base legal	9	0,8	7,20
Aparición de precios explotativos y predatorios	7	0,5	3,50
Total			30,00
Promedio			6,00

RESULTADO

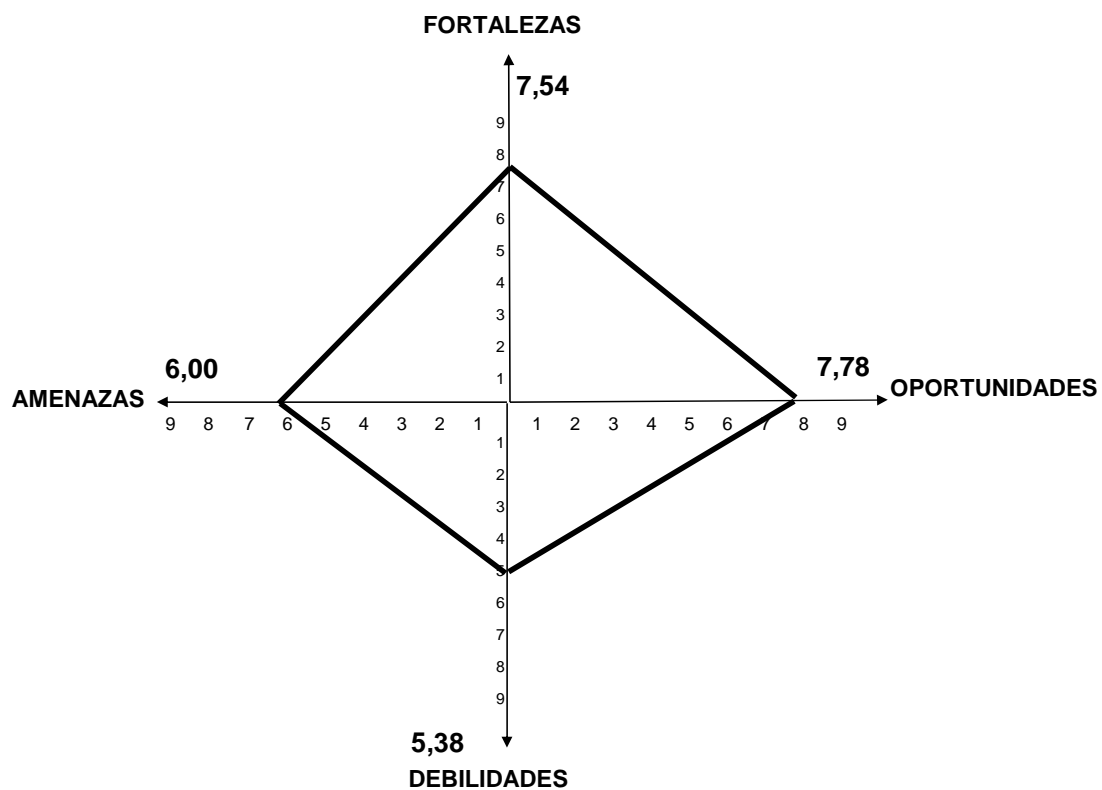
Exógenas (O- A) 1,78

Fortalezas 7,54

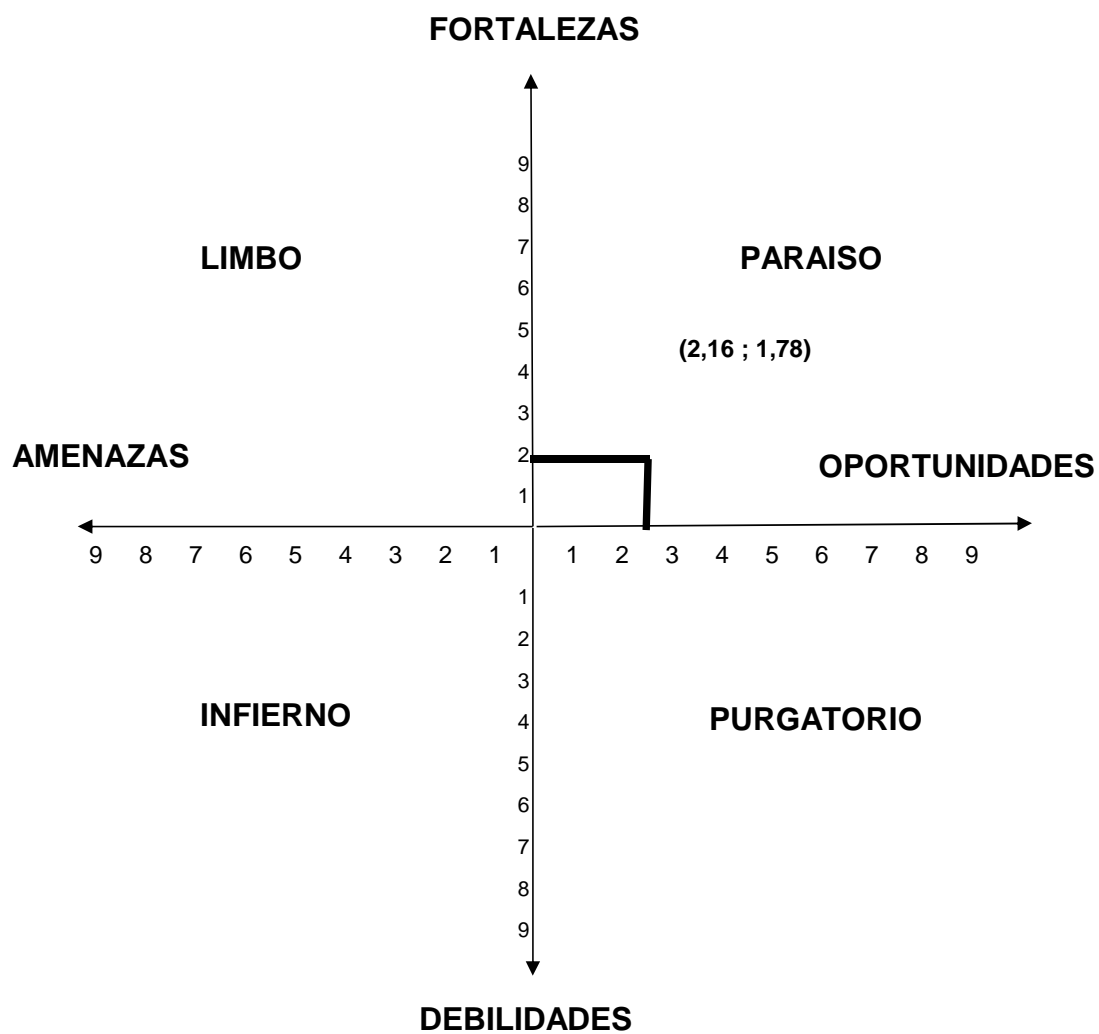
Debilidades 5,38

Oportunidades 7,78

Amenazas 6,00



Fortalezas	7,54
Debilidades	5,38
Oportunidades	7,78
Amenazas	6,00



ENDOGENAS:

F . D = 2,16

EXOGENAS:

O . A = 1,78